

OGÓLNOPOLSKI PROTEST PRACOWNIKÓW SŁUŻBY ZDROWIA

**OKRĘGOWY ZJAZD
LEKARZY W SZCZECINIE**

**REZYGNACJA
PRZEWODNICZĄCEGO ORL**

URLOP CZY PROTEST?

**WINDYKACJA SKŁADEK
TUŻ...TUŻ...**

SPORT W OIL

**07. KWIETNIA
PROTEST**



DOŚĆ

TEGO WYZYSKU!!!



Lekarzy nie pytamy o dochody



Citibank Handlowy specjalizuje się w tworzeniu promocji kredytowej precyzyjnie dopasowanej do potrzeb wybranych grup zawodowych. Mamy duże doświadczenie w tym zakresie. Kredyt Citibank udzielany jest bez poręczycieli i zabezpieczeń, bez opłat za rozpatrzenie wniosku, na dowolny cel.

Skorzystaj ze specjalnej promocji kredytowej dla Lekarzy:

- nie wymagamy zaświadczeń o dochodach*
- oprocentowanie kredytu niższe niż w ofercie standardowej

Serdecznie zapraszamy do oddziału Citibank Handlowy

Szczecin, Pl. Rodła 8,

tel. (091) 359 44 80, (091) 359 44 88, (091) 359 44 77

www.online.citibank.pl
Bank Handlowy w Warszawie SA
Sektor Bankowości Detalicznej
ul. Golezowska 6, 01-249 Warszawa

A member of  citigroup

Your Citi never sleeps

 **citibank handlowy**

* Maksymalna kwota kredytu brutto udostępniana bez dokumentów dochodowych wynosi 64 000 złotych.

SPIS TREŚCI

Od redakcji.....	3
Protest...M. Mrożewski.....	4
Protestujemy 7 kwietnia.....	7
Miał to być spokojny zjazd.....	9
Rezygnacja Przewodniczącego ORL.....	12
Nikt nie mówił, że będzie łatwo.....	13
Zjazd Śląskiej Izby Lekarskiej.....	15
Z prac Okręgowej Komisji Rewizyjnej OIL.....	16
Czy lekarz katolik.....	18
Zasady wystawiania zaświadczeń lekarskich.....	20
Egzekucja zaległych składek.....	21
Prezentacje komisji Problemych.....	22
Apel do lekarzy.....	23
Sport w OIL.....	24
Żagle w Remedium.....	26
Historia szpitali.....	27
Listy, komunikaty, ogłoszenia.....	28
Satyra.....	31

VOX MEDICI

Biuletyn Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie
Wydawca: „OIL REMEDIUM” Sp. z o. o.
71-332 Szczecin, ul. M. Skłodowskiej-Curie 11,
tel. 091 487 49 36

Zespół redakcyjny: Ewa Szpindor (Redaktor Naczelny)
Jacek Podolski, Halina Teodorczyk Maciej Mrożewski,
Ilona Osadowska, Leszek Herbowski

REKLAMA I MARKETING

Barbara Kokot

tel 091/487 49 36 W.118 , tel kom 509 47 67 99

LISTY DO REDAKCJI

Prosimy wysłać na adres:
voxmedici@oil.szczecin.pl lub
dostarczać do sekretariatu OIL
(najlepiej na płycie CD)

OKŁADKA

Wykorzystaliśmy plakat Ogólnopolskiego
Związku Zawodowego Lekarzy

Redakcja zastrzega sobie prawo do skracania
i adjustacji nadesłanych tekstów

Projekt Graficzny
Agencja Wizerunkowa

Asse
GROUP

www.assegroup.com
tel. 091 485 18 83, tel. 506 060 944



dr n. med. Ewa Szpindor

OD REDAKCJI

Szanowne Koleżanki i Koledzy,

Zacznę od słów przeprosin wobec tych, którzy nie otrzymali marcowego numeru „Vox Medici”, lub otrzymali go, powiedzmy, w dziwnych okolicznościach. Zmieniliśmy drukarnię, która również miała przeprowadzić dystrybucję. Nikt z nas nie zastanowił się nad tym, że w dobie dużej konkurencji i wolnego rynku funkcjonują jeszcze firmy, które mogą być tak niechlujne w działaniu. Możemy tylko obiecać, że z numeru na numer nasza gazeta będzie coraz lepiej wyglądać i w coraz lepszy

sposób będzie rozprowadzana. Marcowy numer „Vox Medici” jest dostępny w całości na stronie internetowej naszej Izby: www.oil.szczecin.pl

Ostatnie dni zdominowały dwa tematy. **Po pierwsze protest.** Duży niepokój koordynujących całą akcją budził sposób komunikacji i solidarność środowiska. Udało nam się skonsolidować niemalże wszystkie organizacje skupiające pracowników medycznych w naszym regionie, co zdarzyło się po raz pierwszy. Organizowaliśmy spotkania lekarzy w kołach, uaktywniliśmy delegatów, wykorzystywaliśmy różne możliwości, aby dotrzeć medialnie do wszystkich. Zdecydowana większość lekarzy zrozumiała, że 7 kwietnia czeka nas wielki sprawdzian, sprawdzian z jedności. **Drugim tematem** był Okręgowy Zjazd Lekarzy. Na Zjeździe Przewodniczący Okręgowej Rady Lekarskiej niespodziewanie złożył rezygnację z członkostwa w Radzie i funkcji Przewodniczącego. Nie zaburzyło to przebiegu obrad i udało się wypracować wiele ważkich dla środowiska uchwał, stanowisk i apeli, których treść zamieszczamy w niniejszym numerze. Dziękujemy koledze Wojciechowi Jagielskiemu. Oczekujemy, że nowy Przewodniczący przedstawi i będzie realizował konkretną wizję pracy naszego samorządu. Nadchodząca wiosna budzi nadzieje na nowy, lepszy dla całego środowiska czas. Komitet Redakcyjny życzy wszystkim Koleżankom i Kolegom pogodnych, zdrowych i spokojnych Świąt Wielkanocnych.

dr n. med. Ewa Szpindor
Redaktor Naczelny

BIURO OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ

71-332 Szczecin, ul. M. Skłodowskiej-Curie 11, tel. 091 487 49 36

mgr Grażyna Kowalczyk

tel. 091 48 74 960

poniedziałek, środa w godz. 8.00 - 15.00

wtorek, czwartek w godz. 8.00 - 15.00

piątek w godz. 8.00 - 14.00

SEKRETARIAT

Małgorzata Czapp

tel. 091 48 74 936 w. 106

poniedziałek, środa w godz. 8.00 - 15.00

wtorek, czwartek w godz. 8.00 - 16.00

piątek w godz. 8.00 - 14.00

OKRĘGOWY REJESTR LEKARZY

(Prawa Wykonywania Zawodu)

mgr Inż. Lidia Borkowska

tel. 091 48 74 936 w.104

poniedziałek, środa w godz. 8.00 - 15.00

wtorek, czwartek w godz. 8.00 - 16.00

REJESTR INDYWIDUALNYCH PRAKTYK LEKARSKICH

mgr Małgorzata Amanowicz

Tel. 091 48 74 936 w.107

poniedziałek, środa w godz. 8.00 - 15.00

wtorek, czwartek w godz. 8.00 - 16.00

BIURO OKRĘGOWEGO RZECZNIKA ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ I OKRĘGOWEGO SĄDU LEKARSKIEGO

mgr Małgorzata Pyra-Głogowska

tel. 091 48 74 898

poniedziałek, środa w godz. 8.00 - 15.00

wtorek, czwartek w godz. 8.00 - 16.00

Piątek w godz. Od 8.00 - 14.00

KSIĘGOWOŚĆ

mgr Maria Iwińska Główna Księgowa

tel. 091 48 74 936 w.111

poniedziałek, środa w godz. 8.00 - 15.00

wtorek, czwartek w godz. 8.00 - 16.00

piątek w godz. 8.00 - 14.00

WINDYKACJA SKŁADEK, KASA

mgr Małgorzata Amanowicz

Tel. 091 48 74 936 w.107

poniedziałek, środa w godz. 8.00 - 15.00

wtorek, czwartek w godz. 8.00 - 16.00

piątek w godz. 8.00 - 14.00

www.oil.szczecin.pl

biuro@oil.szczecin.pl



Maciej Mrożewski

PROTEST PRACOWNIKÓW OCHRONY ZDROWIA PAMIĘTAMY? PAMIĘTAMY!...M.MROŻEWSKI

Pamiętam tamte dni, pełne nadziei na lepsze, determinację kolegów, stanowiska dyrektorów-menedżerów, oświadczenia, porozumienia, protokoły ustaleń. Co się zmieniło przez te lata? Czy tamte wysiłki tylu ludzi, strajki głodowe, porzucenia pracy, samowola wielu pracodawców dały pozytywne rezultaty? Odpowiedzcie Państwo sobie sami na te pytania. Jeżeli pamiętacie...Ale jest tyle młodych koleżanek i kolegów, dla których tamte czasy są pełną niewiedzą, więc głównie z myślą o nich chciałbym przekazać trochę informacji z własnych strajkowych doświadczeń. Po wielu tygodniach „ćwiczenia” różnej formy protestów, akcja protestacyjna pracowników ochrony zdrowia pod koniec 1998 roku przybrała zdecydowaną formę poprzez strajk anestezjologów, a od 18 stycznia 1999 roku chirurgów regionu Zachodniopomorskiego. 28 stycznia zawiązała się sekcja internistów OZZL regionu Zachodniopomorskiego i wyłoniła Międzyszpitalny Komitet Koordynacyjny Internistów. Cały czas trwała akcja protestacyjna pielęgniarek, które głodowały, okupowały Ministerstwo Zdrowia, tysiącami protestowały pod Sejmem. Już wtedy, w tej scenerii, Prezydium OIL w Szczecinie 7 stycznia

1999r. wysłało w eter oświadczenia zawierające sformułowania typu cyt.: „...reforma systemu jest niewystarczająco przygotowana...”, „...odpis składki ubezpieczeniowej w wysokości 7,5% ogranicza w szczególności dostępność do specjalistycznych usług medycznych...”, „...odpowiedzialność za zaistniały bałagan ponosi głównie Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej i Pełnomocnik Rządu ds. Wprowadzenia Reformy Ochrony Zdrowia.”, „...podejmowane przez Rząd środki zaradcze, jak powołanie zespołu monitoringu reform, uważamy za wysoce niewystarczające i spóźnione ...”, „...pracownikom służby zdrowia należy się słowo przepraszam...”. Stanowisko Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 23 stycznia 1999r. było jasno i wyraziście sprecyzowane w swoich stanowiskach takich jak cyt.: „...NRL wyraża poparcie dla starań protestujących lekarzy o zapewnienie godnych warunków pracy i płacy...”, „odpowiedzialność za negatywne skutki akcji protestacyjnej spada na gremia polityczne, które doprowadziły do narastającego kryzysu ochrony zdrowia w Polsce i do determinacji wielu grup pracowników medycznych.” Niezmiennie i stale uczestniczył w proteście Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy, organizując, popierając, monitorując protest anestezjologów. OZZL już 22 grudnia 1998 roku wyraził poparcie dla anestezjologów zwalnających się z pracy w publicznych placówkach ochrony zdrowia, których zamiarem było tworzenie niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej, aby Kasy Chorych zawierały z nimi umowy bez pośrednictwa szpitali. Wszyscy popierali wtedy protestujących anestezjologów,

którzy przetarli niejako szlak głosząc, że każdy człowiek ma naturalne prawo do rezygnacji z pracy, która nie przynosi mu odpowiednich dochodów, a tym bardziej, gdy jest przez swego pracodawcę wykorzystywany. W tym czasie ogółem w całym kraju było przeszło 2700 anestezjologów, z czego do ZZA należało ponad 90% (ok. 2,5 tys. osób). Ok. 1 tys. pracowało na kontraktach. Działo już wtedy w Polsce 15 niepublicznych zakładów anestezjologicznych. Anestezjologowie wywalczyli protokołem ustaleń ze spotkania z Konfederacją Polskich Pracodawców, że w kwestii zabezpieczenia świadczeń medycznych z zakresu anestezjologii będą one udzielane w formach umowy o pracę, umowy cywilno - prawnej (kontrakt) między lekarzem a ZOZ-em (szpital), lub umowy pomiędzy ZOZ-em (szpital) a niepublicznym ZOZ-em anestezjologów. Było to na owe czasy wielkie zwycięstwo. Ponadto ustalono, że pracodawcy zagwarantują, iż wszyscy anestezjologowie, których stosunek o pracę ustał w miesiącach X, XI, XII 1998 roku, zostaną przez nich zatrudnieni na dotychczasowych warunkach pracy i płacy, jeśli wyrażą taką wolę. Niestety, postulaty mimo podpisanych uzgodnień nie zostały zrealizowane przynajmniej w kwestii ponownego zatrudnienia anestezjologów zwalnających się masowo pod koniec 1998r. Różnie potoczyły się losy moich kolegów. Byli tacy, którzy odeszli od wykonywania specjalizacji anestezjologicznej. Ja miałem więcej „szczęścia”. Zwolniłem się z pracy, tak jak to było ustalone, nie zostałem przyjęty ponownie, ale byłem w wieku emerytalnym... W ten sposób odszedłem od wykonywania mojej specjalizacji. Czy powinniśmy wtedy

strajkować, zwalniać się... W tamtych dniach był to jedyny sposób działania. Tyle było w nas determinacji, woli walki, siły i wielkiej nadziei, że coś się zmieni... W tym miejscu chciałbym zwrócić Państwa uwagę na wypowiedź Pana profesora Tadeusza Brzezińskiego, wydrukowaną w Głosie Szczecińskim 27 stycznia 1999 roku: „...Jako nauczyciel etyki lekarskiej, nie powinienem popierać strajków, są jednak granice ludzkiej tolerancji. Jak dotąd obietnice, że reforma, na którą zwłaszcza młodzi lekarze, czekali z nadzieją, że poprawi los ich i pacjentów, nie przyniosła poprawy losu ani jednym, ani drugim.” Co wtedy zyskaliśmy? Niepubliczne ZOZ-y, które wtedy były marzeniem, są rzeczywistością. Kontrakty, dzisiaj niestety bardzo nierównomiernie traktujące kontraktujących, obejmują znaczny odsetek lekarzy i pielęgniarek.

Wielu kolegów pracuje dla siebie i na swoim. Ale to wszystko mało, o wiele za mało... A co mamy dzisiaj? Są inne czasy, młodzi zdolni anestezjolodzy, chirurdzy, stomatolodzy i lekarze innych specjalności, biorą „sprawy” w swoje ręce, wyjeżdżają do pracy w Anglii, Szwecji, Irlandii, i Danii i wielu innych krajów. Są setki pielęgniarek, które przestały wykonywać swą pracę po cichu, bez rozgłosu. Setki innych wyjechało do pracy za granicę. Dlaczego te postulaty, które kosztowały tyle łez i cierpień wszystkich, dały tak mało, że teraz ponownie stajemy w obliczu tych samych problemów? W dalszym ciągu brak rozwiązań systemowych. Ustawa o zakładach opieki zdrowotnej, przez ten czas poprawiana około 50 razy, jest nadal knotem legislacyjnym. Nadal na ochronę zdrowia brakuje pieniędzy, a środowisko medyczne jest niejedno-

lite i zrobiono wszystko, aby je podzielić. A co do wywalczonych przez nas kontraktów to, moim zdaniem, możemy zrobić tylko jedno - zastanowić się nad skutecznym sposobem negocjacji i uczestniczyć w nich w sposób zbiorowy nie przyjmując warunków niekorzystnych. To jedyne rozwiązanie, ale do tego potrzeba spójnego środowiska. Może tym razem się uda...

Nie było moją intencją doradzać, pouczać, ale jako bezpośredni uczestnik tamtych zdarzeń i na prośbę wielu słuchaczy mojego wystąpienia na Okręgowym Zjeździe Lekarzy 25 marca 2006r, chciałem tylko przypomnieć trochę tamtych zdarzeń, warunki i klimat tamtych protestów.

Maciej Mrożewski



lek. med. Ryszard Kijak

Duże wzburzenie na internetowym forum dyskusyjnym GP wywołał pogląd Bartłomieja Raczkowskiego („Podczas urlopu nie wolno strajkować”, GP nr 56 z 20 marca br.), iż przysługujący pracownikowi urlop na żądanie nie może być wykorzystany jako akcja protestacyjna.

„Jeżeli pracownik ma zamiar wyko-

PODCZAS URLOPU ROBIĘ, CO CHCĘ

rzystać ten urlop w celu realizowania swojego ustawowego prawa do odpoczynku, wówczas może w każdym przypadku i bez żadnych ograniczeń składać żądanie o jego udzielenie (...). Jego prawo w tej kwestii mogłoby zostać ograniczone tylko w wyjątkowych, szczególnie uzasadnionych przypadkach, np. gdyby pracownik chciał go nadużyć, tzn. skorzystać z formalnego uprawnienia w innym celu niż wypoczynek w celu przeprowadzenia akcji strajkowej (...)” twierdzi Raczkowski. Otóż taka opinia nie ma żadnego pokrycia w przepisach prawa. Udzielenie 1-dniowego urlopu na żądanie nie jest uzależnione od deklaracji pracownika, iż przeznaczy on ten dzień na wypoczynek. Udzielenie takiego urlopu nie jest uzależnione zresztą od żadnej deklaracji (patrz: art. 1672 Kodeksu pracy). Wprawdzie „urlop wypoczyn-

kowy, jak piszą w swoim komentarzu do Kodeksu pracy J. Iwułski i W. Sanetra (Librata, Warszawa 2003, str. 528) jest uprawnieniem pracownika do okresowego i odpłatnego zwolnienia od pracy, stanowiąc formę prawa pracownika do wypoczynku i służąc regeneracji jego sił”, ale odnośnie urlopu na żądanie autorzy zaznaczają (str. 554), iż „powinien być przeznaczony na wypoczynek (choć krótki czas i swoboda pracownika w żądaniu udzielenia wskazują na możliwość jego innego przeznaczenia)”.

Należy więc zwrócić uwagę, że urlop wypoczynkowy jest uprawnieniem i prawem pracownika, a obowiązkiem jedynie w tym sensie, iż w zasadzie nie można z niego zrezygnować. Uprawnieniem, a nie obowiązkiem pracowniczym, jest więc wypoczynkowa forma urlopu. Trudno bowiem wy-

obrazić sobie, aby prawo było aż tak abstrakcyjne, by zabraniało pracownikowi spędzenia urlopu w inny sposób, niż wypoczynek. By zakazywało mu np. podjęcia pracy sezonowej, wykonania generalnych porządków lub remontu domu, udzielenia komuś pomocy, opieki nad chorym członkiem rodziny, czy załatwienia zaległych spraw w urzędach. A zajęć tych bynajmniej do wypoczynkowych zaliczyć się nie da. Gdyby zastosować logikę B. Raczkowskiego, to pracownikowi, który w czasie urlopu wypoczynkowego wyremontował sobie mieszkanie, a na dodatek, w międzyczasie pojechał do Warszawy, aby pod Sejmem wziąć

udział w manifestacji przeciwko np. brakowi troski władz o środowisko naturalne, należałoby zarzucić „rażące nadużycie prawa”. Zaś pracownika ochrony zdrowia, który aby odreagować stres związany ze skandalicznie niskimi zarobkami wziął dzień urlopu na żądanie (nazwany przez Raczkowskiego zupełnie nie wiadomo dlaczego strajkiem) trzeba by obwinąć o ciężkie naruszenie podstawowych obowiązków pracowniczych, skutkujące dyscyplinarnym zwolnieniem z pracy.

Na szczęście, taki absurdalny precedens jeszcze się nie zdarzył i miejmy nadzieję, że nigdy się nie zdarzy. Zatem, wzięcia urlopu nie można mylić

ze strajkiem. Strajk polega bowiem na tym, że przychodzisz do pracy i nie pracujesz. Natomiast skoro bierzesz urlop, to nie ma cię w pracy; tym samym nie masz możliwości strajkowania. A więc, w kontekście 7 kwietnia, nie namawiamy pracowników opieki zdrowotnej do strajku, tylko do wzięcia jednego dnia urlopu w celu odreagowania stresu związanego ze stosowanym przez pracodawców wyzyskiem ekonomicznym pracowników.

lek. med. Ryszard Kijak
Członek Naczelnej
Rady Lekarskiej

NIE WOLNO PROTESTOWAĆ NA URLOPIE?

Lekarze łamią prawo, wykorzystując urlopy na żądanie do przeprowadzania akcji protestacyjnych - taką opinię prawnika publikuje dzisiejsza "Gazeta Prawna". W wywiadzie dla gazety adwokat Bartłomiej Raczkowski przekонуje: "Lekarze, którzy ostatnio korzystając z prawa do takiego urlopu, przeprowadzili masową akcję protestacyjną, żądając podwyżek płac, dopuścili się rażącego

nadużycia prawa. Co więcej, ogłaszając swoje zamiary na forum publicznym, kilka dni przed przeprowadzeniem protestów, złożyli jednocześnie donos na samych siebie, publicznie informując, że świadomie naruszają prawo." Zdaniem prawnika pracodawca może odmówić udzielenia urlopu na żądanie, jeśli pracownik "chciał go nadużyć, tzn. skorzystać z formalnego uprawnienia w innym celu niż

wypoczynek". Przykładem takiego nadużycia - według Raczkowskiego - "są właśnie ostatnie protesty lekarzy, którzy wykorzystując, a raczej nadużywając prawa do urlopu, przeprowadzili w rzeczywistości nielegalny strajk".

Źródło:
"Gazeta prawna":
www.gazetaprawna.pl



PROTESTUJEMY W DNIU 7 KWIETNIA 2006r. Dzień Służby Zdrowia

Okręgowa Izba Lekarska w Szczecinie, Szczecińska Izba Pielęgniarek i Położnych, Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy Region Zachodniopomorski, Zachodniopomorski Związek Pracodawców Lecznictwa, Zachodniopomorska Okręgowa Izba Aptekarska oraz Międzyzakładowy Związek Zawodowy Techników Analityki Medycznej, z inicjatywy OIL, powołały w dniu 28.02.2006r. **Regionalny Komitet Protestacyjny Środowisk Medycznych.**

Celem Komitetu jest koordynacja działań zmierzających do wzrostu wynagrodzeń osób zatrudnionych w ochronie zdrowia poprzez zwiększenie nakładów na lecznictwo oraz realną wycenę świadczeń zdrowotnych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Komitet stoi na stanowisku, że pogłębiająca się zapaść systemu ochrony zdrowia w Polsce, mająca odzwierciedlenie w wynagrodzeniach pracowników, nie może być dłużej nie dostrzegana przez kolejny rząd.

Zadłużone szpitale, kontraktowanie usług medycznych przez NFZ poniżej kosztów własnych placówek medycznych, masowe wyjazdy wykwalifikowanego personelu medycznego, dramatycznie niskie zarobki praco-

wników ochrony zdrowia zwiększają na frustrację środowiska i determinują działania, które w przypadku braku odpowiedzi na nie, spowodują masową akcję protestacyjną. Jednocześnie Komitet zapewnił że akcja nie jest wymierzona w dobro pacjentów, a warunkiem odstąpienia od protestu jest:

- zagwarantowanie niezwłocznego wzrostu wynagrodzeń pracowników medycznych o 30% średniej krajowej, a w roku 2007 o 100%.

- przyjęcie przez Radę Ministrów projektu ustawy gwarantującej publiczne nakłady na ochronę zdrowia na poziomie 6% PKB.

- przyjęcie przez Radę Ministrów projektów takich przepisów ustawowych, które wprowadzą gwarancję odpowiedniego poziomu wynagrodzeń pracowników medycznych w tym dla lekarza 2 średnie krajowe brutto na jednym etacie, dla lekarza specjalisty 3 średnie krajowe brutto na jednym etacie i drogę dojścia do tych wynagrodzeń.

Komitet powstał w odpowiedzi na apel Krajowego Komitetu Porozumiewawczego, który koordynuje akcje protestacyjną w całej Polsce. Wiodącą rolę w tym Komitecie na szczęblu

krajowym odgrywa Naczelna Rada Lekarska. Krajowy Komitet Porozumiewawczy ogłosił stanowisko, w którym zaleca wszystkim lekarzom przeprowadzenie protestu w dniu służby zdrowia, tj. **7.04.2006 r.** Wraz z lekarzami protestować będzie pozostały personel medyczny. Okręgowa Izba Lekarska wysłała pisma z prośbą o nie utrudnianie tej akcji, do wszystkich pracodawców w regionie. Wydrukowała plakaty i ulotki, które były do odebrania w Okręgowej Izbie Lekarskiej przez całą dobę codziennie. Przedstawiciele OIL spotkali się z lekarzami min. w szpitalach w Świnoujściu, Policach, Miejskim, Wojewódzkim, klinicznych, oraz z lekarzami POZ z Kolegium Lekarzy Rodzinnych. Wszędzie było widać bojowe nastroje i wolę przeprowadzenia protestu. W szpitalach klinicznych na Pomorzanach i przy Unii Lubelskiej, na spotkaniach z ordynatorami i lekarzami, po spotkaniu z Rektorem PAM, który we wszystkich podległych PAM jednostkach zalecał przystąpienie do akcji protestacyjnej, usłyszeliśmy, że organizatorzy protestu mają pełne poparcie.

dr n. med. Ewa Szpindor

Porady prawne dla lekarzy członków OIL w Szczecinie

Kancelaria Radców Prawnych Lubiniecki Sołtyszewski Sp.p

Pracownicy Kancelarii Radców Prawnych udzielają porad lekarzom w siedzibie OIL w Szczecinie

w trakcie dyżurów w każdy wtorek w godz. 11.00 - 15.30

Rejestracja i informacja - sekretariat OIL tel. (091) 48 74 936

Koleżanki i Koledzy

Okręgowa Izba Lekarska w Szczecinie zwraca się z uprzejmą prośbą o zgłaszanie zmian dotyczących: miejsca zamieszkania, miejsca pracy, zmiany nazwiska, numeru telefonu, lub adresu e-mail, przejścia na rentę, bądź emeryturę. Informacje Państwa pozwolą na aktualizację danych, a tym samym umożliwią szybkie dotarcie do Państwa z informacjami.

UWZGLĘDNIAMY SPECYFIKĘ ZAWODU LEKARZA

Rozmowa z Markiem Gliwnym,
Dyrektorem Oddziału Deutsche Bank PBC S.A. w Szczecinie



Prowadzenie gabinetu lekarskiego wiąże się między innymi z koniecznością stałego finansowania zakupu niezbędnych środków i aparatury medycznej. W przypadku lekarzy konieczne są takie rozwiązania kredytowe, które uwzględniają specyfikę potrzeb tej grupy zawodowej.

To prawda, dlatego też lekarzom i stomatologom prowadzącym własne biura lub gabinety proponujemy dostosowane do ich potrzeb rozwiązania kredytowe. Mogą oni na przykład uzyskać kredyt w rachunku bieżącym przyznawany w oparciu o prostą i krótką procedurę. Jego wysokość - nawet do 100 tysięcy złotych - ustalamy na podstawie posiadanych przez Klienta aktywów, nie zaś na podstawie dochodów. Kredyt w rachunku bieżącym można uzyskać na okres trzech lat, a spłacać w równych ratach miesięcznych. Oznacza to, że na przykład stomatolodzy mogą wykorzystać przyznany limit kredytowy na finansowanie zakupu aparatury medycznej przez trzy lata.

Dla tego typu „mikrofirm” ważna jest przede wszystkim możliwość finansowania bieżącej działalności bez zagrożenia dla ich płynności finansowej.

Dobrym źródłem uzupełnienia środków finansowych jest kredyt obrotowy Deutsche Bank PBC. Pozwala on finansować bieżące potrzeby lub płatności tak, aby zachować płynność w ramach prowadzonej działalności. Wystarczy, że średni miesięczny dochód netto gabinetu lekarskiego, po uwzględnieniu standardowych kosztów, pokryje wydatek na obsługę kredytu. Aby zwiększyć zdolność kredytową, do przychodów gabinetu wliczamy amortyzację, dodatkowo możemy dołączyć również dochody współmałżonka. Dzięki temu, że lekarzy prowadzących własny gabinet oceniamy według kryteriów stosowanych w przypadku gospodarstw domowych, mogą oni uzyskać wyższe kwoty kredytu.

Jakie są możliwości uzyskania kredytu mieszkaniowego w Deutsche Bank PBC? Czy można również przeznaczyć część lokalu na potrzeby gabinetu lekarskiego?

Naszym kredytem finansujemy zarówno zakup mieszkania lub nieruchomości bezpośrednio od dewelopera, jak i na rynku wtórnym. To od Klienta zależy, czy będzie to wyłącznie lokal mieszkaniowy, czy też częściowo przeznaczony na działalność komercyjną. Jeżeli lekarz zechce otworzyć gabinet w ramach kredytowanej przez nas nieruchomości, może przeznaczyć na ten cel do 30% powierzchni lokalu. Kredytów udzielamy na okres nawet do 30 lat, co pozwala ustalić stosunkowo niską ratę, a co za tym idzie - mniejsze miesięczne obciążenie finansowe. Finansujemy do 100% wartości nieruchomości, co jest możliwe dzięki ubezpieczeniu brakującej części wkładu własnego. Co więcej, środki uzyskane w ramach naszego kredytu można przeznaczyć na remont lub wykończenie mieszkania czy domu, ale też na spłatę kredytu na cele mieszkaniowe zaciągniętego w innym banku. Istnieje także możliwość refinansowania zadłużeń innego rodzaju, na przykład limitów kredytowych czy też pożyczek konsumpcyjnych.

Deutsche Bank PBC ma nie tylko bogatą ofertę kredytową, ale też inwestycyjną. W jaki sposób można najefektywniej lokować oszczędności?

Deutsche Bank PBC posiada obecnie jedną z najszerzych ofert inwestycyjnych na rynku - ponad 120 produktów 8 lokalnych TFI oraz 2 zagranicznych partnerów, którymi są czołowe globalne towarzystwa inwestycyjne - Merrill Lynch Investment Managers i Franklin Templeton Investment Funds. Dzięki niej możemy precyzyjnie dopasować portfel inwestycyjny do wymagań każdego Klienta, w zależności od czasu inwestycji, oczekiwanych przez Klienta zysków oraz akceptowalnego poziomu ryzyka. W Deutsche Bank PBC można inwestować zarówno w złotówkach - w krajowe fundusze inwestycyjne, jak też w euro, dolarach i funtach brytyjskich - w produkty naszych zagranicznych partnerów. Warto zaznaczyć, że lokowanie oszczędności w funduszach inwestycyjnych daje szansę na osiągnięcie znacznego zysku, a przy stosowaniu zasady różnicowania portfela - także bezpieczeństwa inwestycji.

Dziękuję za rozmowę.

Deutsche Bank 

Oddziały Deutsche Bank PBC S.A. w Szczecinie:

ul. Wyzwolenia 12, 70-555 Szczecin, tel. (091) 431 48 80, Dyrektor Oddziału - Marek Gliwny

ul. Wojska Polskiego 45, 70-745 Szczecin, tel. (091) 483 82 80, Dyrektor Oddziału - Beata Walków

www.db-pbc.pl Teleserwis 801 18 18 18

MIAŁ TO BYĆ SPOKOJNY, BUDŻETOWY ZJAZD...

Okręgowy Zjazd Lekarzy w dniu 25.03.2006r.



J.Podolski, E.Szpindor, K.Bukiel

Miał to być spokojny, tzw. budżetowy Zjazd, a jedyną nutkę niepokoju miał wnieść temat protestu lekarzy. Niepokoju o to, czy wszyscy będziemy razem w tym proteście, niezależnie od partykularnych interesów poszczególnych grup. Miał być, ale nie był, a niespokojny temat protestu i jedności zszedł na dalszy plan. Przewodniczący ORL Jagielski podał się do dymisji w obecności gości i kamer wysuwając ambicjonalne zarzuty pod adresem obecnej Rady, z którą po prostu nie potrafił współpracować.



W.Jagielski

Rezygnacja Przewodniczącego OIL z funkcji nie jest ewenementem w naszej Izbie. Taki przypadek miał miejsce już w I kadencji, po 2 latach funkcjonowania samorządu lekarskiego w naszym regionie.

Na sali dało się zauważyć, a właściwie usłyszeć, grupkę popierających ex-Przewodniczącego. Grupa ta usiłowała wywołać dyskusję na temat dymisji, ale nie udało się. NIKT, poza nimi samymi nie chciał na ten temat rozmawiać. Pomimo wyraźnych ataków

na Radę. Po przejściu przez Przewodniczącego Zjazdu dr Kozaka - do następnego punktu programu,



Komisja Do Spraw Lekarzy Dentystów

budżetu, grupa ta znalazła się nagle ze swoimi zapędami w temacie Komisji ds. Dentystów i jej propozycji budżetu. Jak donoszą stali uczestnicy takich zjazdów budżet w/w komisji zawsze był chwytliwym i gorącym tematem. Dr



E.Szpindor, J.Wiącek-Polańska

Mokosa (psychiatra) zgłosił daleko idące wnioski o likwidacji Komisji ds. Dentystów, zabranie jej budżetu i (lub) wchłonięcie tej Komisji przez Komisję Kształcenia Podyplomowego. Zapropował również analogicznie utworzenie Komisji Psychiatrycznej. Spokojny referat dr Szadziuka,



EM.Mrożewski, Prof. Andrzejwska i Prof. Pilawska

Przewodniczącego Komisji ds. Dentystów, o tym na co będą przeznaczone fundusze tej komisji, trochę ostudził zamachowe zapędy na budżet dentystów. Dr Szadziuk zwrócił uwagę na potrzeby tych kolegów, którzy w większości przypadków praktykują



K.Kozak, F.Samecki, M.Chruściel, B.Adamek, J.Kłonek, L.Chamarczuk

prywatnie, w tej sytuacji w pojedynczych praktykach i integracja tego środowiska, zwłaszcza w terenie, jest niezwykle trudna. Zaczynając od korespondencji, kiedy jednorazowo trzeba wysłać 1 300



Z.Hmerlak, A.Cymbaluk, L.Szadziuk, M.Wiśniewska

zawiadomień itd. Argumentacja była chyba przekonująca bo budżet zachowano. Zjazd uchwalił z małymi poprawkami budżet OIL na rok 2006r. Na wniosek Okręgowej Komisji Rewizyjnej OIL udzielono absolutorium Okręgowej Radzie Lekarskiej za okres między zjazdami od 22.10.2005r. Do 25.03.2006r. Zjazd dokonał również wyborów uzupełniających 1 osoby do Okręgowego Sądu Lekarskiego pięciu osób na zastępców Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej. Po tym przystąpiono do najważniejszego

tematu, protestu zapowiedzianego na dzień 7 kwietnia. I tu niespodzianka, bojowe nastroje



K. Bukiel

rzeczony wyżej grupy gdzie przysły wraz z grupą, której członkowie po angielsku opuścili obrady odpowiednio wcześniej. Nie wiemy czy zastosują się do poleceń NRL. Czy



przeprowadzili stosowne, zalecane konsultacje w swoich kołach. Rozpoczęła się dyskusja, podczas której dało się słyszeć różne głosy. Dr Chruściel poinformował Zjazd, że lekarze prywatnie praktykujący nie zamkną gabi-



Prezydium Zjazdu:
W. Jagielski, L. Herbowski, M. Pietrzak,
K. Kozak, B. Toporowska, M. Domańska Wiktor

netów, bo nie mają w proteście żadnych interesów, wręcz przeciwnie. Dr Wiśniewska ze szpitala klinicznego

nr 2 potwierdziła poparcie dla protestujących. Dr Grodzki, jako pracodawca stwierdził, że jego lekarze pozostający na kontraktach będą też popierać protestujących. Dr Szadziuk zdemontował doniesienia dr Chruściela w odniesieniu do prywatnie praktykujących lekarzy dentystów, którzy choć nie mają żadnych interesów



w proteście, taki zalecany protest przeprowadzą, bo rozumieją ideę tego protestu. JEDNOŚĆ środowiska. Szkoda, że nie wszyscy koledzy to pojęli... Jedność oznacza również solidarność, a więc silniejszy popiera



M. Mikée, W. Jagielski

słabszego, starszy młodszego itd. Na koniec zabrał głos dr Mrożewski, który bazując na własnych, przykrych doświadczeniach w protestach, w pięknych słowach przybliżył sedno obecnych działań. Moim zdaniem była to najlepsza wypowiedź niniejszego Zjazdu. Okręgowy Zjazd Lekarzy uchwalił podjęcie akcji protestacyjnej w regionie na dzień 7 kwietnia, który ma polegać na wzięciu urlopu, zamknięciu praktyk prywatnych,

choć w godzinach 12-14, zdemonstrowanie nastrojów poprzez czarne ubiory pod fartuchem i plakowanie placówek. Wysłuchaliśmy



dr L. Chamatzuk

referatów nowego prawnika Izby, mecenas Lubinieckiego, który mówił o prawnych skutkach podpisywania przez lekarzy niekorzystnych dla nich umów cywilno-prawnych, oraz przedstawiciela firmy brokerskiej mgr Szajka o ubezpieczeniach OC dla lekarzy. Wysłuchano również propozycji powołania Fundacji Pożyteczności Publicznej przy OIL w Szczecinie, która będzie mogła pozyskiwać fundusze z naszych podatków słynne 1%. Następnie uchwalono propozycję dr Podolskiego o wydrukowaniu legitymacji lekarskich, dla członków OIL w Szczecinie. Takie legitymacje mają lekarze np. w regionie łódzkim. Uchwalono podjęcie natychmiastowych działań mających na celu ściąganie składek członkowskich i innych należności w trybie egzekucyjnym. Okazało się, że wśród delegatów było wiele osób z zaległościami składowymi. Top lista nr 4, jak to zgrabnie określił Skarbnik Izby dr Herbowski - zawierała kilka nazwisk absolutnych liderów w tym zakresie, startujących od 1000 zł w górę. Wszystkie uchwały i stanowiska Zjazdu, a było ich jeszcze wiele, znajdują się w niniejszym numerze „Vox Medici”. Uwagę należy zwrócić na fakt, że zdecydowaną większość uchwał zgłosił i przygotował dr Jacek



J.Podolski

Dr Jacek Podolski, który decyzją Okręgowej Komisji Wyborczej od 25 marca 2005r. jest nowym Przewodniczącym Okręgowej Rady Lekarskiej. Z zaproszonych gości przybyli m.in. : Lekarz Wojewódzki dr Dariusz Lewiński, Przewodnicząca Szczecińskiej Izby

Pielęgniarek i Położnych mgr Ewa Świętochowska, poseł PO Magdalena



Posel Samoobrony dr R.Wasilewska-Kita

Kochan, poseł Samoobrony dr Regina Wasilewska-Kita. W swoim wystąpieniu Lekarz Wojewódzki, ustosunkowując się do zapowiedzianych przez

środowisko medyczne protestów, przypomniał delegatom Zjazdu o konieczności zastosowania się do zasad etyki lekarskiej. Przewodniczący Zjazdu - dr Krzysztof Kozak zareagował natychmiast, przypominając Lekarzowi Wojewódzkiemu, że my te zasady doskonale pamiętamy. Na koniec Przewodniczący Zjazdu dr Kozak podsumował Zjazd, jako cyt. „najlepiej merytorycznie przygotowany Zjazd jaki widział w regionie.” Dziękujemy.

dr n.med. Ewa Szpindor
Redaktor Naczelny



prof. H.Pilawska, M.Mrożewski, prof. T.Brzeziński, prof. W.Andrzejewska



Lekarz Wojewódzki D.Lewiński, Przewodnicząca SIPIP mgr E.Świętochowska



Przypominamy o składkach na rzecz OIL w Szczecinie

Zgodnie z Uchwałą nr 69/03/IV Naczelnej Rady Lekarskiej

z dnia 12 grudnia 2003 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej kwoty składek członkowskich ustala się na następującym poziomie:

- lekarz, lekarz dentyista - **30 zł**
- lekarz stażysta, lekarz dentyista stażysta oraz emeryt (rencista) wykonujący zawód lekarza lub lekarza dentyisty - **10 zł**

Zwolniony od obowiązku płacenia składki członkowskiej jest lekarz i lekarz dentyista:

- bezrobotny w rozumieniu przepisów o zatrudnieniu i przeciwdziałaniu bezrobociu,
 - nie osiągający przychodu z tytułu wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentyisty lub z innego źródła zarobkowania,
 - emeryt (rencista) nie wykonujący zawodu lekarza lub lekarza dentyisty.
- Lekarz, lekarz dentyista nie osiągający przychodu z tytułu wykonywania zawodu lekarza lub lekarza dentyisty, może zostać zwolniony z obowiązku opłacania składki członkowskiej, na czas określony, na podstawie uchwały okręgowej rady lekarskiej, jeżeli udokumentuje lub w inny sposób uprawdopodobni fakt niezarobkowania. Od zaległych składek nalicza się odsetki ustawowe.



Leszek Herbowski
Skarbnik OIL w Szczecinie



Dr n. med. Wojciech Jerzy Jagielski

Szanowni Delegaci,
W październiku ubiegłego roku wybraliście mnie przewodniczącym Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie. Z dużym ubolewaniem muszę stwierdzić, że w chwili obecnej nie widzę możliwości dalszej współpracy z większością Rady ani z wybranym przez nią Prezydium. Istniejące przepisy prawne nie dają, przewodniczącemu żadnego wpływu na wybór członków funkcyjnych i prezydium Rady, z którymi musi przecież współpracować. Styl działania dużej części Rady i zdecydowanej więk-

REZYGNACJA PRZEWODNICZĄCEGO OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ WOJCIECHA JAGIELSKIEGO

szości Prezydium w sposób rażąco kłóci się z moją wizją funkcjonowania Izby. Wciąganie do swoich celów mediów publicznych, prezentowanie w nich nieprawdziwych informacji, złe stosunki m.in. z wojewodą, NRL w mojej ocenie nie służą dobrze naszej Izbie i stawiają nasze środowisko w złym świetle. Nasi kandydaci do komisji w NRlek. otrzymali tylko od 2 do 8 głosów na 52 głosujących i weszli tylko do tych komisji, w których było tytu kandydatów ile miejsc; z wyjątkiem p. dra Hamerlaka, który otrzymał 41 głosów do komisji praktyk. Jest to według mnie efekt polityki prowadzonej przez większość członków naszej Rady. Nie mogę zgodzić się na traktowanie honorowych członków Izby Lekarskiej w sposób, jaki zaprezentowali niektórzy nasi przedstawiciele Rady na jej ostatnim posiedzeniu - nie godzi się by w sposób tak obcesowy traktować starszych lekarzy, zasłużonych członków naszej Izby. Chciałbym wierzyć, że niezaproszenie na dzisiejszy Zjazd jednego z Honorowych Członków OIL w Szczecinie było tylko przeoczeniem - ale po tym, co widziałem i słyszałem

obawiam się czy nie było to działanie celowe? Odnoszę wrażenie, że praca biura odbywa się w atmosferze szalejącej komisji śledczej i nie jest to tylko moje odosobnione zdanie.

Tzw. grupa internetowa neguje całkowicie dokonania poprzednich władz OIL w Szczecinie i zaprowadza swoje porządki. Nie mogę i nie chcę być tylko wykonawcą ich woli, nie chcę swoim nazwiskiem sygnować tego z czym się nie zgadzam - dlatego

[..]rezygnuję z pełnionego przeze mnie mandatu Przewodniczącego Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie.

w dniu dzisiejszym rezygnuję z pełnionego przeze mnie mandatu Przewodniczącego Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie. Chciałbym podziękować tym wszystkim, którzy mnie popierali i pomagali w wypełnianiu moich obowiązków.

dr n. med. Wojciech Jerzy Jagielski
Okręgowy Zjazd Lekarzy,
25 marca 2006

Szczecin 25-03-2006

Wojciech Jerzy Jagielski
Przewodniczący Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie

Okręgowy Zjazd Lekarzy
w Szczecinie

Oświadczam, że z dniem dzisiejszym zrzekam się stanowiska funkcyjnego -Przewodniczącego Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie. Podstawa prawna - Uchwała Nr 76/04/W Naczelnej Rady Lekarskiej z dn. 23 kwietnia 2004r. w sprawie regulaminu wyborów do organów izb lekarskich i delegatów na Krajowy Zjazd Lekarzy oraz trybu odwoływania członków tych organów i tych delegatów - §7ust.2 pkt 1.

Z poważaniem



dr n. med. Jacek Podolski

NIKT NIE MÓWIŁ, ŻE BĘDZIE ŁATWO I ...PRZYJEMNIE

Tuż po wyborach do nowych organów naszej Izby Lekarskiej w październiku ubiegłego roku w osobistej rozmowie z Przewodniczącym Wojciechem Jagielskim oznajmiłem, że nie będzie mu łatwo, bo „układ sił” w Radzie Lekarskiej nie daje mu większości głosów, ...bo środowisko jest spolaryzowane, ...bo przed samorządem nowej kadencji stoją trudne wyzwania, ...no i w końcu lekarze oczekują zmiany stylu działania Izby. Zapewne tę samą opinię Przewodniczący usłyszał także od wielu innych osób. Mimo to zachęcałem Przewodniczącego Jagielskiego do współpracy i zapewniałem, że żadne jego inicjatywy służące interesom lekarzy naszej Izby nie będą blokowane, czy też torpedowane. I tak było!

Problem w tym, że Przewodniczący Wojciech Jagielski przez kilka ostatnich miesięcy nie zgłosił żadnej inicjatywy, ani pomysłu. Odnoszę wrażenie, że nie miał żadnej wizji funkcjonowania Izby Lekarskiej i nie potrafił odnaleźć się w zaistniałej sytuacji. Jak więc może twierdzić, że styl działania dużej części Rady i Prezydium OIL rażąco kłócił się z jego wizją Izby? Były oczywiście emocje przy obsadzie stanowisk funkcyjnych w Radzie, Prezydium i komisjach problemowych OIL. Natomiast w mojej opinii Rada Lekarska działała sprawnie i podjęła szereg ważnych dla środowiska inicjatyw, niezależnie od podziałów wewnątrz Rady.

Problemem kolegi Wojciecha Jagielskiego było mylne pojmowanie roli Przewodniczącego Rady Lekarskiej. Według obowiązującego statutu Izby Lekarskiej i ustawy o izbach lekarskich przewodniczący rady pełni funkcję wykonawczą

wobec niej i reprezentuje Radę na zewnątrz. Jak ta reprezentacja wyglądała, było jaskrawo widać przy wyborze lekarza wojewódzkiego. Zaproszony na konsultacje przez Wojewodę Zachodniopomorskiego Przewodniczący Jagielski nigdy nie powiadomił Prezydium ani Rady Lekarskiej o tych konsultacjach. Nie przeprowadził żadnych dyskusji w tym zakresie ze środowiskiem lekarskim. Jak to sam powiedział na jednym z posiedzeń Prezydium ORL, uczestniczył w spotkaniach u Wojewody jako osoba prywatna. Tym samym samorząd lekarski stracił możliwość wykreowania własnego kandydata na to stanowisko, czy też poparcia osoby bliższej naszemu środowisku lekarskiemu. W efekcie Lekarzem Wojewódzkim ponownie został ...urzędnik NFZ. Pozostaje nurtujące pytanie, czyje interesy reprezentował dr Jagielski?

W tym miejscu stanowczo nie zgadzam się z Przewodniczącym Jagielskim. Wcale nie chodzi o to, aby grzecznie podawać rękę urzędnikom państwowym czy politykom i pokornie godzić się na rozwiązania, które lekarzom są narzucane. To przerobiliśmy przez ostatnich kilkanaście lat, a efekty tej pokory wobec władzy odczuwamy w dramatycznej sytuacji naszego środowiska i niewolniczej wręcz pracy. Aby nasza korporacja zawodowa była silna i coś znaczyła, musi sobie tę silną pozycję wypracować, także przed administracją państwową. Poza zwykłą kurtuazją i codzienną współpracą, trzeba czasami umieć tupnąć nogą, wyrazić otwartą krytykę i zaprotestować, oczywiście w granicach przyjętych norm zwyczajowych i prawnych. Także z udziałem mediów!

Kolejna bulwersująca sprawa. Przewodniczący Jagielski nie chciał się podpisywać pod niektórymi uchwałami Rady Lekarskiej, bo ...się z nimi nie utożsamiał. Z tego co wiem, taka sytuacja zdarzyła się po raz pierwszy w historii naszej Izby. I takie właśnie zachowania kompromitują naszą Izbę wobec innych okręgowych izb

lekarskich w kraju. Mam pretensje do Przewodniczącego Jagielskiego, że na VIII Krajowym Zjeździe Lekarzy nie wystąpił ani razu przed delegatami. Kompromitujące było jego wstrzymanie się od głosu podczas głosowania nad uchwałami zgłoszonymi przez naszych reprezentantów, m.in. nad projektem uchwały zmniejszającej obowiązkowy odpis składki do Naczelnej Izby Lekarskiej, co mogłoby zasilić budżet naszej Izby o dodatkowe środki. Trudno mi powiedzieć, czy członkowie Naczelnej Rady Lekarskiej nas nie lubią. Może po prostu nas nie znają? Niewątpliwie czeka nas dużo pracy, aby pewne koncepcje samorządowe przenieść na grunt działania NIL i innych okręgowych izb lekarskich. I znowuż pojawia się problem – nie wszyscy tzw. działacze chcą zmian. Jest zaś faktem, że nasza Izba w poprzednich kadencjach nie miała wiele do powiedzenia i pewno nikt się z nią nie liczył, a dwie największe Izby (mazowiecka i małopolska) „rozdają karty”. Stąd też m.in. propozycja naszej Rady Lekarskiej tzw. parytetu poszczególnych izb przy wyborze członków NRL i innych organów NIL, która spotyka się ze zdecydowanym oporem m.in. samego Prezesa Konstantego Radziwiłła. Próby usprawnienia pracy biura OIL przez sekretarza, wiceprzewodniczących i skarbnika OIL Przewodniczący Jagielski porównał z działaniami komisji śledczej, czy też terrorem, co budzi moje zdumienie. W mojej opinii biuro OIL pracuje dobrze, ale ...mogłoby lepiej! A ujawnienie zarobków pracowników biura w ostatnim wydaniu Vox Medici, było odpowiedzią na dawno zgłaszane postulaty lekarzy, z których składek to biuro jest utrzymywane, i którzy mają prawo do informacji jak ich pieniądze są wydatkowane (zwłaszcza wobec mitów narastających w tym temacie).

Osobnego omówienia wymaga działalność tzw. „grupy internetowej”, która rzekomo zaprowadza swoje porządki. Te „porządki” to niezbędne zmiany, o których mówiłem w swoim wystąpieniu na

zjeździe w październiku ubiegłego roku, gdzie byłem kontrkandydatem dr Wojciecha Jagielskiego do funkcji Przewodniczącego ORL. I tu ponownie nie zgadzam się z koncepcją (czy też wizją) Przewodniczącego Jagielskiego, który najchętniej by nic nie robił, utrzymując „stary układ” w Izbie Lekarskiej, czego efektem jest m.in. jest zaufania lekarzy do własnego samorządu zawodowego. Czuję się zaszczyceni, że mogę współpracować z grupą lekarzy, którzy poświęcają swój cenny czas i z pełnym zaangażowaniem i odwagą pragną zmienić wizerunek naszej Izby. Ci ludzie mają świadomość, że Izba Lekarska jako jedyna organizacja lekarska w regionie ma siły i środki aby integrować środowisko wobec niesprawiedliwego dla nas systemu ochrony zdrowia, rujnącego nas i nasze rodziny. Oczywiście nie mam pewności, że ta integracja się

powiedzie, i że uda się nam usprawnić działanie Izby tak, aby była ona faktyczną reprezentacją lekarzy naszego regionu w tych trudnych czasach. Trzeba jednak spróbować. Zachęcam wszystkich do współpracy, także oponentów. Izba Lekarska dla wszystkich lekarzy jest otwarta!

dr n. med. Jacek Podolski



Maksymilian Mikée, były wieloletni prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie w wypowiedzi dla Gazety Wyborczej z dnia

28.03.2006 („Przewrót w lekarskiej radzie”): Kilkanaście lat temu środowisko było jednolite, bo każdy lekarz był zatrudniony na etacie i wszyscy mieli te same problemy. Teraz jest inaczej: inne problemy mają lekarze ze sprywatyzowanych praktyk, a inne ci na etacie w publicznych praktykach. Środowisko się rozproszyło, wspólnym mianownikiem może być tylko dotkliwy dla wszystkich brak pieniędzy na ochronę zdrowia, a reszta nas różni. To właśnie musi zrozumieć grupa, która dotąd rządziła - wchodzi nowe pokolenie z własnymi metodami pracy. A to nowe pokolenie musi zrozumieć, że nie można wykluczać tych "starych", bo samorząd musi reprezentować wszystkich, a współpracować trzeba również z tymi, których się nie lubi.

OBWIESZCZENIE

OBWIESZCZENIE Nr 2/2006 z dnia 30 marca 2006 roku Przewodniczącego Okręgowej Komisji Wyborczej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie

Na podstawie § 47 w związku z § 7 Uchwały Nr 76/04/IV Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 23 kwietnia 2004r. w sprawie regulaminu wyborów do organów izb lekarskich i delegatów na Krajowy Zjazd Lekarzy oraz trybu odwoływania członków tych organów i tych delegatów obwieszczam, co następuje:

W związku ze zrzeczeniem się w dniu 25 marca 2006 roku stanowiska Przewodniczącego Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie przez Pana dr n.med. Wojciecha Jagielskiego, mandat członka Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie, z tym dniem, na podstawie § 7 ust. 4 w/w uchwały, uzyskała dr n.med. Magda Wiśniewska, która w wyborach do Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie otrzymała kolejno największą liczbę głosów na Okręgowym Sprawozdawczo-Wyborczym Zjeździe Lekarzy w Szczecinie w dniu 22 października 2005 r.

Okręgowa Komisja Wyborcza OIL w Szczecinie

OBWIESZCZENIE Nr 1/2006 z dnia 30 marca 2006 roku Przewodniczącego Okręgowej Komisji Wyborczej Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie

Na podstawie § 47 w związku z § 7 Uchwały Nr 76/04/IV Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 23 kwietnia 2004r. w sprawie regulaminu wyborów do organów izb lekarskich i delegatów na Krajowy Zjazd Lekarzy oraz trybu odwoływania członków tych organów i tych delegatów obwieszczam, co następuje:

W związku ze zrzeczeniem się w dniu 25 marca 2006 roku stanowiska Przewodniczącego Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie przez Pana dr n.med. Wojciecha Jagielskiego, stanowisko i mandat Przewodniczącego Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie, z tym dniem, na podstawie § 7 ust. 4 w/w uchwały, uzyskał dr n.med. Jacek Podolski, który w wyborach na stanowisko Przewodniczącego Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie otrzymał kolejno największą liczbę głosów na Okręgowym Sprawozdawczo-Wyborczym Zjeździe Lekarzy w Szczecinie w dniu 22 października 2005 r.

Stanowisko Okręgowego Zjazdu Lekarzy w Szczecinie z dnia 25 marca 2006 roku

Okręgowy Zjazd Lekarzy w Szczecinie przyjmuje jako własne stanowisko Regionalnego Komitetu Protestacyjnego Regionu Zachodniopomorskiego.

Okręgowy Zjazd Lekarzy w Szczecinie ogłasza dzień 07 kwietnia 2006 roku dniem ogólnopolskiego protestu pracowników ochrony zdrowia przeciwko wyzyskowi ekonomicznemu personelu medycznego przez państwo, jaki ma miejsce w naszym kraju.

Okręgowy Zjazd Lekarzy zapewnia, że akcja nie jest wymierzona w dobro pacjentów. Warunkami odstąpienia od protestu są:

- zagwarantowanie niezwłocznego wzrostu wynagrodzeń pracowników medycznych o 30% średniej krajowej w roku 2006, a w roku 2007 o 100% tej średniej,
- przyjęcie przez Parlament projektu ustawy gwarantującej publiczne nakłady na ochronę zdrowia na poziomie 6% PKB,
- przyjęcie przez Parlament takich przepisów ustawowych, które wprowadzą gwarancję odpowiedniego poziomu wynagrodzeń pracowników medycznych.

Okręgowy Zjazd Lekarzy w Szczecinie wzywa wszystkich pracowników medycznych zakładów opieki zdrowotnej do wzięcia 07 kwietnia 2006 roku jednego dnia urlopu na żądanie, a prowadzących praktyki o zamknięcie gabinetów w tym dniu.

Okręgowy Zjazd Lekarzy w Szczecinie traktuje protest przeprowadzony 07 kwietnia 2006 roku jako pierwszy etap działań mających doprowadzić do Osiągnięcia gwarancji spełnienia stawianych żądań. Brak gwarancji spełnienia żądań przez władze państwowe będzie skutkowało zaostreniem form protestu aż do skutku.

SZANOWNI KOLEDZY I KOLEŻANKI OKREGOWYCH IZB LEKARSKICH

W dniu dzisiejszym uczestniczyłem w XXIII Zjeździe Śląskiej Izby Lekarskiej zrzeszającej 15,000 lekarzy. Był to najbardziej burzliwy zjazd w którym uczestniczyłem. W zjeździe uczestniczyło 15 sygnatariuszy (dzisiaj przystąpił Związek Zawodowy Anestezjologów) Śląskiego Komitetu Pracowników Ochrony Zdrowia – w tym 2 organizacje pracodawców, które nakazały swoim dyrektorom wziąć urlop na żądanie 7 kwietnia. Był również wiceminister zdrowia Bolesław Piecha oraz Andrzej Sośnierz. Piecha powiedział, że w ciągu może 5, 6 a w zasadzie w ciągu 4 lat trzeba dojść do 6% PKB wydatków publicznych na ochronę zdrowia i że trzeba określić koszyk świadczeń gwarantowanych i w zasadzie nic więcej! Rozdrażnił zebranych stwierdzeniem, że są różne dane o nakładach na ochronę zdrowia i w istocie wydaje się na ochronę zdrowia wydaje się ponad 7% PKB, bo resztę płacą pacjenci z własnych kieszeni i paroma innymi wypowiedziami. W pewnym momencie został wygwizdany i wytupany, prowadzący Zjazd musiał kilka razy prosić delegatów o spokój.

Sośnierz prosił lekarzy i OZZL, żeby nie zapomnieli i przy okazji tak dużego protestu lekarze nie walczyli o zagwarantowanie jakiś współczynników płac i tylko o wynagrodzenia a o zmiany systemowe w ochronie zdrowia, wspomnieli, że na przykład OZZL poparł ideę wprowadzenia bonu zdrowotnego, i że warto o to walczyć, z czym ją generalnie się zgodziłem.

Powiedziałem, że nie wyobrażam sobie żeby jakikolwiek lekarz województwa śląskiego w dniu 31 grudnia 2006 zarabiał mniej niż 2400 zł (średnia za 2005) i że cały Śląsk stanie (ponad 130 szpitali) jeżeli to bardzo minimalistyczne żądanie nie zostanie spełnione. Na co Piecha wypalił do kamery, że nie ma żadnej możliwości (w wywiadzie w TV regionalnej) aby lekarz zarabiał średnią krajową czym strasznie wzburzył lekarzy Śląska (mam liczne telefony od zbulwersowanych lekarzy) i tym samym poinformował społeczeństwo, że lekarz zarabia teraz mniej niż średnia krajowa – i o to chodziło!

Zjazd przyjął stanowisko oraz uchwałę nakazującą lekarzom wzięcie urlopu na żądanie 7.04.2006 (nieautoryzowane

teksty robocze w załączeniu) oraz APEL DO REKTORA Śląskiej Akademii Medycznej o ogłoszenie w dniu Pracownika Ochrony Zdrowia dnia rektorskiego. W licznych klinikach woj. Śląskiego kierownicy klinik albo zabraniają lekarzom wzięcia urlopu albo mówią, że: „nie wyobrażam sobie aby w mojej klinice, moi asystenci odeszli od łóżek chorego” itd. W moim szpitalu (800 łóżek) dyrektor ma problem, bo NIKT z lekarzy nie chce pracować (wszyscy biorą urlop) w kilku oddziałach w tym w Izbie Przyjęć – być może ja będę w IP do 14.35. Dyrektor (idzie na urlop) ma zamiar zlecić zapewnienie obsady jak na ostrym dyżurze ordynatorom i wygląda, że niektórzy ordynatorzy i kierownicy klinik będą pierwszy raz pełnić ostry dyżur od 20 lat.

P.S.

Rektor ŚAM ogłosił 07.04 dniem rektorskim

Przewodniczący ZR Śląskiego OZZL
Maciej Niwiński



Z PRAC OKRĘGOWEJ KOMISJI REWIZYJNEJ OIL



dr Alicja Cymbaluk

Na ostatnim Okręgowym Zjeździe Lekarzy w dniu 25 marca 2006r. Okręgowa Komisja Rewizyjna OIL przedstawiła sprawozdanie dotyczące zbierania od lekarzy dentyków „składek” na szkolenia zawodowe przez przedstawicieli Komisji Stomatologicznej OIL.

I tak Okręgowa Komisja Rewizyjna zapoznała się z uchwałą nr 6/2006/V Prezydium OIL z dnia 11.01.2006r. w sprawie j/w oraz z dokumentacją finansową przekazaną przez Prezydium OIL. Następnie sprawdziła oryginały z kserokopiami dokumentów finansowych Komisji Stomatologicznej za lata 2004-2005 dotyczących danej sprawy. Po przesłuchaniu Przewodniczącego Komisji Stomatologicznej dr n. med. Zbigniewa Hamerlaka i wszystkich członków tej komisji poprzedniej kadencji OKR stwierdziła:

1. pomysł, sposób, organizacja i finansowanie szkoleń przez Komisję Stomatologiczną OIL poprzedniej kadencji był zaakceptowany przez zdecydowaną większość członków Komisji Stomatologicznej,
2. odbyły się cztery płatne konferencje w dniach : 17.01.2004r., 10.12.2004r., 14.01.2005r. 11.03.2005r.,

3. środki finansowe zbierane i wydatkowane przez organizatorów na szkolenia nie były środkami OIL, nie były ujęte w bilansie OIL,

4. finansowanie i rozliczania w/w konferencji były prowadzone z naruszeniem przepisów podatkowych, a dokumenty wydatków nie spełniały wymogów finansowo-księgowych,

5. nie stwierdzono nadużyć finansowych,

6. odpowiedzialność za w/w uchybienia ponoszą: Przewodniczący Komisji Stomatologicznej OIL dr n. med. Zbigniew Hamerlak i członkowie Komisji Stomatologicznej poprzedniej kadencji.

Okręgowa Komisja Rewizyjna OIL postanowiła dokonać zwrotu nie wydatkowanych kwot, zebranych na koszty konferencji, osobom wpłacającym, bądź też o przekazaniu za ich zgodą na konto OIL w Szczecinie na poczet należnych składek.

Ponadto na posiedzeniu w dniu 20 marca 2006r. Okręgowa Komisja Rewizyjna OIL podsumowała zrealizowany budżet za rok 2005 i tak:

- zarówno przychody, jak i koszty były zrealizowane poniżej zakładanego poziomu,
- przeciętne wykonanie kosztów jest znacznie niższe od zrealizowanych przychodów

Należy zauważyć, że pomimo nieosiągnięcia zakładanego poziomu przychodów udało się uzyskać dodatni wynik finansowy w kwocie 65 308 PLN. Świadczy to o sprawowaniu bieżącej kontroli nad kosztami działalności i ich ograniczeniem w obliczu braku realizacji zakładanego poziomu przychodów.

Okręgowa Komisja Rewizyjna OIL sprawdziła stan środków trwałych na dzień 31.12.2005r., który wynosi : wartość (budynek + grunt) 2 021

162,48 PLN pomniejszona o amortyzację 1 621 053,05 PLN.

Okręgowa Komisja Rewizyjna OIL sprawdziła stan środków pieniężnych na dzień 31.12.2005r, który wyniósł:

- środki finansowe na rachunkach bankowych	349 838,29 PLN
- środki finansowe na lokatach	450 000,00 PLN
RAZEM	799 838,29 PLN
- środki finansowe w kasie OIL	43 210,93 PLN
OGÓŁEM	843 049,22 PLN

Okręgowa Komisja Rewizyjna OIL zapoznała się z przewizorium budżetowym na 2006r. I po przeanalizowaniu przychodów i kosztów nie stwierdziła uchybień w gospodarce finansowo-księgowej Izby.

Na wniosek Okręgowej Komisji Rewizyjnej OIL w dniu 25 marca 2006r. na Okręgowym Zjeździe Lekarzy udzielono absolutorium Okręgowej Radzie Lekarskiej za okres między zjazdami od 22.10.2005r. do 25.03.2006r.

dr Alicja Cymbaluk
Przewodnicząca Okręgowej Komisji Rewizyjnej OIL



UCHWAŁY

UCHWAŁA Nr 1/2006 Okręgowego Zjazdu Lekarzy w Szczecinie z dnia 25 marca 2006 roku

Na podstawie art. 23 pkt 3 ustawy z dnia 17 maja 1989 roku o izbach lekarskich (Dz.U. Nr 30, poz. 158 z późn. zm.) oraz art. 53 ust. 1 ustawy z dnia 29 września 1994r. o rachunkowości (Dz.U. Nr 121, poz. 591 z późn. zm.) Okręgowy Zjazd Lekarzy w Szczecinie uchwała, co następuje:

§ 1

Zatwierdzić wykonanie budżetu Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie za rok 2005 zgodnie z załącznikiem nr 1, który stanowi integralną część uchwały.

§ 2

Udzielić absolutorium Okręgowej Radzie Lekarskiej w Szczecinie za działalność finansową w okresie od 22 października 2005 roku do 25 marca 2006 roku.

§ 3

Uchwała obowiązuje z dniem podjęcia.

UCHWAŁA NR 2 OKRĘGOWEGO ZJAZDU LEKARZY W SZCZECINIE Z DNIA 25 MARCA 2006 r.

Na podstawie art. 23 pkt 2 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich (Dz.U. Nr 30, poz. 158, z późn. zm.) oraz art. 53 ust. 1 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz.U. Nr 121, poz. 591, z późn. zm.) Okręgowy Zjazd Lekarzy w Szczecinie uchwała, co następuje:

§ 1

Przyjmuje się budżet Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie na rok 2006, zgodnie z załącznikiem nr 1, który stanowi integralną część niniejszej uchwały.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia, z mocą obowiązującą od dnia 1 stycznia 2006 roku.

UCHWAŁA NR 3 OKRĘGOWEGO ZJAZDU LEKARZY W SZCZECINIE Z DNIA 25 MARCA 2006 r.

Na podstawie art. 23 pkt 2 ustawy z dnia 17 maja 1989 roku o izbach lekarskich (Dz.U. Nr 30, poz. 158, z późn. zm.) Okręgowy Zjazd Lekarzy w Szczecinie uchwała, co następuje:

§ 1

1. Przy realizacji wydatków budżetowych w roku 2006 dopuszcza się deficyt budżetowy w wysokości do 5% przychodów netto.
2. Decyzje o uruchomieniu środków, o których mowa w paragrafie 1 podejmuje Okręgowa Rada Lekarska w Szczecinie, na wniosek jej Prezydium.

§ 2

Uchwała obowiązuje z dniem podjęcia.

UCHWAŁA NR 4 OKRĘGOWEGO ZJAZDU LEKARZY W SZCZECINIE Z DNIA 25 MARCA 2006 r.

Na podstawie art. 23 pkt 2 ustawy z dnia 17 maja 1989 roku o izbach lekarskich (Dz.U. Nr 30, poz. 158, z późn. zm.) oraz art. 53 ust. 1 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz.U. Nr 121, poz. 591, z późn. zm.) Okręgowy Zjazd Lekarzy w Szczecinie uchwała, co następuje:

§ 1

Przeznacza się zysk netto za 2005 rok w kwocie 65.307,98 (słownie: sześćdziesiąt pięć tysięcy trzysta siedem złotych 98/100) na zwiększenie Funduszu Statutowego.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA NR 5 OKRĘGOWEGO ZJAZDU LEKARZY W SZCZECINIE Z DNIA 25 MARCA 2006 r.

Na podstawie art. 23 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 17 maja 1989 roku o izbach lekarskich (Dz.U. Nr 30, poz. 158 z późn. zm.) uchwała się, co następuje:

§ 1

Okręgowy Zjazd Lekarzy w Szczecinie przeznacza kwotę 30 000 PLN (słownie: trzydzieści tysięcy złotych) na pokrycie wydatków Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie związanych

z prowadzeniem akcji protestacyjnej pracowników medycznych regionu zachodniopomorskiego, w tym lekarzy członków Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA NR 6 OKRĘGOWEGO ZJAZDU LEKARZY W SZCZECINIE Z DNIA 25 MARCA 2006 r.

Na podstawie art. 23 pkt 2 ustawy z dnia 17 maja 1989 roku o izbach lekarskich (Dz.U. Nr 30, poz. 158, z późn. zm.) uchwała się, co następuje:

§ 1

Okręgowy Zjazd Lekarzy w Szczecinie zobowiązuje Okręgową Radę Lekarską do jak najszybszego wdrożenia procedur prawnych, celem ściągnięcia zaległych składek członkowskich oraz innych należności na rzecz Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA NR 7 OKRĘGOWEGO ZJAZDU LEKARZY W SZCZECINIE Z DNIA 25 MARCA 2006 r.

Okręgowy Zjazd Lekarzy w Szczecinie upoważnia Regionalny Komitet Protestacyjny Środowisk Medycznych Regionu Zachodniopomorskiego do prowadzenia i koordynowania, w imieniu członków Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie, protestów w sprawie wzrostu wynagrodzeń personelu medycznego oraz wzrostu nakładów na ochronę zdrowia w Polsce.

STANOWISKO OKRĘGOWEGO ZJAZDU LEKARZY W SZCZECINIE Z DNIA 25 MARCA 2006 r.

w sprawie postulatów samorządu zawodowego aptekarzy
Okręgowy Zjazd Lekarzy w Szczecinie popiera postulaty samorządu zawodowego aptekarzy, którzy zachowują uprawnienia nabyte aptekarzy, którzy prowadzili apteki w momencie wejścia w życie ustawy Prawo farmaceutyczne w lokalach odpowiadających przepisom obowiązującym poprzednio. Ponadto, Okręgowy Zjazd Lekarzy w Szczecinie popiera postulaty wprowadzenia sztywnych cen urzędowych na leki refundowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

UZASADNIENIE

Po wejściu w życie ustawy Prawo farmaceutyczne, zmieniono wymagania odnośnie lokali poprzez zwiększenie norm dotyczących ich powierzchni i liczby pomieszczeń. Zagwarantowano wprawdzie aptekarzom „termin dostosowawczy”, jednak nie uwzględniono tego, że nie wszystkie lokale głównie ze względów technicznych mają możliwość dostosowania się do tych wymagań. W zakresie drugiego z postulatów należy podkreślić, że dotychczasowe przepisy dają możliwość prowadzenia „wojny cenowej” między aptekami, co m.in. stymuluje zjawisko gromadzenia zapasów leków przez pacjentów, a przez to wzrost nakładów na refundację leków ze środków publicznych Narodowego Funduszu Zdrowia, a także inne negatywne zjawiska na rynku obrotu lekami.

STANOWISKO OKRĘGOWEGO ZJAZDU LEKARZY W SZCZECINIE Z DNIA 25 MARCA 2006 r.

Okręgowy Zjazd Lekarzy w Szczecinie stoi na stanowisku, że Zespół ds. Zmian Systemowych działający przy Naczelnej Radzie Lekarskiej winien mieć rangę Komisji, a jego skład powinien być poszerzony o dodatkowych członków, z uwzględnieniem: - udziału co najmniej jednego przedstawiciela każdej okręgowej izby lekarskiej, - pokrycia kosztów uczestnictwa tych przedstawicieli w pracach Zespołu przez macierzyste okręgowe izby lekarskie. Uzasadnieniem niniejszego stanowiska jest potrzeba szerszych konsultacji w środowisku lekarskim wobec konieczności wprowadzenia zmian systemowych w ochronie zdrowia.

APEL OKRĘGOWEGO ZJAZDU LEKARZY W SZCZECINIE Z DNIA 25 MARCA 2006r.

Okręgowy Zjazd Lekarzy w Szczecinie zwraca się do Ministra Zdrowia z apelem o podjęcie inicjatywy legislacyjnej zmierzającej do zmiany przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. Nr 210, poz. 2135) w zakresie środków ochrony prawnej dla oferentów przystępujących do konkursów ofert, organizowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

UZASADNIENIE

W obecnym stanie prawnym, zgodnie z treścią art. 146 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. Nr 210, poz. 2135), przedmiot postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ustala zarówno w zakresie kryteriów oceny ofert, jak i warunków wymaganych od świadczeniodawców, jednostronnie Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia. W przypadku jakichkolwiek nieprawidłowości czy postanowień sprzecznych z prawem lub naruszających podstawowe zasady kontraktowania przez Fundusz świadczeń zdrowotnych, oferent nie ma możliwości skarżenia tych postanowień, bowiem w obecnym stanie prawnym nie przysługują mu jakiegokolwiek środki prawne, które pozwalałyby na skuteczne żądanie zmiany warunków postępowania.

APEL OKRĘGOWEGO ZJAZDU LEKARZY W SZCZECINIE Z DNIA 25 MARCA 2006 r.

Okręgowy Zjazd Lekarzy w Szczecinie apeluje do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia o rzetelną wycenę procedur medycznych finansowanych z budżetu Narodowego Funduszu Zdrowia uwzględniającą rzeczywiste koszty pracy personelu medycznego, zgodnie z postulatami środowisk medycznych, w tym z uchwałą VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 7 stycznia 2006 r. w sprawie uregulowania minimalnej płacy dla lekarzy i lekarzy dentyistów wynoszącej odpowiednio: - dla lekarzy bez specjalizacji- dwukrotność średniego krajowego wynagrodzenia - dla lekarzy ze specjalizacją- trzykrotność średniego krajowego wynagrodzenia.

Stanowisko Okręgowego Zjazdu Lekarzy w Szczecinie z dnia 25 marca 2006 roku

Okręgowy Zjazd Lekarzy w Szczecinie przyjmuje jako własne stanowisko Regionalnego Komitetu Protestacyjnego Regionu Zachodniopomorskiego. Okręgowy Zjazd Lekarzy w Szczecinie ogłasza dzień 07 kwietnia 2006 roku dniem ogólnopolskiego protestu pracowników ochrony zdrowia przeciwko wyzyskowi ekonomicznemu personelu medycznego przez państwo, jaki ma miejsce w naszym kraju. Okręgowy Zjazd Lekarzy zapewnia, że akcja nie jest wymierzona w dobro pacjentów. Warunkami odstąpienia od protestu są: - zagwarantowanie niezwłocznego wzrostu wynagrodzeń pracowników medycznych o 30% średniej krajowej w roku 2006, a w roku 2007 o 100% tej średniej, - przyjęcie przez Parlament projektu ustawy gwarantującej publiczne nakłady na ochronę zdrowia na poziomie 6% PKB, - przyjęcie przez Parlament takich przepisów ustawowych, które wprowadzą gwarancję odpowiedniego poziomu wynagrodzeń pracowników medycznych. Okręgowy Zjazd Lekarzy w Szczecinie wzywa wszystkich pracowników medycznych zakładów opieki zdrowotnej do wzięcia 07 kwietnia 2006 roku jednego dnia urlopu na żądanie, a prowadzących praktyki o zamknięcie gabinetów w tym dniu. Okręgowy Zjazd Lekarzy w Szczecinie traktuje protest przeprowadzony 07 kwietnia 2006 roku jako pierwszy etap działań mających doprowadzić do Osiągnięcia gwarancji spełnienia stawianych żądań. Brak gwarancji spełnienia żądań przez władze państwowe będzie skutkowało zaostreniem form protestu aż do skutku.



Krzysztof Bukiel

Takie pytanie może dziwić w dzisiejszych czasach, w których obowiązuje polityczna poprawność, nie dopuszczająca, aby w dyskusji publicznej brać pod uwagę kryteria wyznawanej wiary. Jak silna jest presja tej „poprawności” może świadczyć fakt, że trzy znane pisma branżowe odmówiły mi wcześniej publikacji niniejszego artykułu. Skoro jednak ponad 90% Polaków deklaruje się jako wierzący, a zapewne zbliżony odsetek dotyczy lekarzy, pytanie postawione w tytule może być istotne dla wielu.

Skąd w ogóle zrodzić się mogą wątpliwości dotyczące wolnego rynku w aspekcie wiary? U wielu katolików powstały one pod wpływem pobieżnego poznania niektórych tez społecznej nauki Kościoła. Niestety często jest ona traktowana jako „ochrzczony socjalizm”, chociaż przecież już Papież Pius XI w swojej encyklice *Quadragesimo Anno* z 1931r. przestrzegał: „socjalizm czy jako teoria, czy jako zjawisko historyczne, lub jako ruch społeczny... nie da się pogodzić z dogmatami Kościoła katolickiego...” W nauczaniu społecznym Kościoła faktycznie - nie trudno znaleźć słowa krytyki wobec kapitalizmu. Nie można jednak odczytywać ich w oderwaniu od całej nauki. Niektórzy czynią to celowo, aby autorytetem Kościoła podierać

CZY LEKARZ, KATOLIK MOŻE POPIERAĆ ROZWIĄZANIA RYNKOWE W OCHRONIE ZDROWIA?

swoje antyrynkowe programy. A przecież już w pierwszej encyklice społecznej *Rerum Novarum* z 1891r, Papież Leon XIII krytykując nadużycia kapitalizmu, nie postulował wcale jego zniesienia. Receptą na niedostatki wolnego rynku nie miał być socjalizm lub jakaś „trzecia droga”, ale praktykowanie chrześcijańskich zasad w działalności gospodarczej. To z nich wynikają formułowane przez Leona XIII postulaty wobec przedsiębiorców: Poszanowanie godności człowieka wymaga aby robotnik nie był przeciążony nadmierną ilością pracy, aby miał odpowiednio długi odpoczynek, aby mógł korzystać ze świąt. Z tej samej zasady bierze się postulat szczególnej ochrony przy zatrudnieniu kobiet, dzieci i młodzieży. Zasada sprawiedliwości domaga się aby płaca robotników nie była zaniżona, nawet wówczas, gdy istniejąca przewaga przedsiębiorcy pozwalałaby mu na to. Zupełnie inny jest stosunek papieża do socjalizmu. Wystarczy zacytować kilka tytułów rozdziałów wspomnianej encykliki: „Rozwiązanie fałszywe: Socjalizm”, „Własność wspólna szkodliwa dla robotnika”, „Wprowadzenie własności wspólnej grozi społecznym rozstrojem”.

Stosunek Kościoła do socjalizmu i kapitalizmu można by więc przedstawić w następujący sposób: socjalizm zdecydowanie nie, kapitalizm tak, ale pod warunkiem przestrzegania w jego ramach zasad chrześcijańskiego życia. Potwierdzenie dla powyższego stanowiska można znaleźć we wszystkich encyklikach społecznych. Również Jan Paweł II nie odrzucał kapitalizmu jako modelu gospodarczego. Co więcej dostrzegał jego skuteczność w zas-

pakowaniu ludzkich potrzeb materialnych: „Wydaje się, że (...) wolny rynek jest najbardziej skutecznym narzędziem wykorzystania zasobów i zaspokajania potrzeb. Dotyczy to jednak tylko tych potrzeb, za zaspokojenie których można zapłacić, to jest które dysponują siłą nabywczą, i tych zasobów, które „nadają się do sprzedania”, czyli mogą uzyskać odpowiednią cenę” (encyklika *Centesimus Annus*). Krytyczne uwagi, jakie formułuje Papież wobec niektórych elementów związanych z wolnym rynkiem i kapitalizmem, jak: dążenie do zysku, chęć posiadania, dążenie do uzyskania przewagi nad konkurentem, maksymalizacja produkcji itp. odnoszą się raczej do traktowania powyższych zasad jako „stylu życia”, a nie jako „zasad gospodarki”. Papież przestrzega przed takim sposobem życia zarówno pojedynczych osób, jak i całych społeczeństw, który srowadza się do dostrzegania jedynie dóbr materialnych, gromadzenia ich w coraz większej ilości, „konkurowania” z innymi ludźmi o te dobra: „Poprzez decyzje dotyczące produkcji i konsumpcji ujawnia się określona kultura jako ogólna koncepcja życia. To właśnie tutaj powstaje zjawisko konsumizmu” (Jan Paweł II encyklika *Centesimus Annus*).

Gdyby zatem znowu jednym zdaniem podsumować tę krytykę, można by powiedzieć: kapitalizm tak, jako model gospodarczy, kapitalizm nie, jako styl życia. Ten, wydawałoby się zbyt długi wstęp, który dotyczył stosunku społecznej nauki Kościoła do wolnego rynku był jednak potrzebny, aby móc przejść do omówienia zasadniczego tematu artykułu.

Gdyby się bowiem okazało, że Kościół odrzuca wolny rynek w gospodarce i proponuje rzeczywiście jakąś trzecią drogę „między socjalizmem a kapitalizmem”, dalsze rozważania nie miałyby sensu. Skoro rozwiązania rynkowe byłyby nie do przyjęcia w ogóle, to tym bardziej trzeba by je odrzucić w opiece zdrowotnej. Ochrona zdrowia jest bowiem szczególnym rodzajem ludzkiej działalności. Właśnie ta „szczególność” powoduje, że rynek w ochronie zdrowia odrzucają nawet ci, którzy akceptują go w innych dziedzinach gospodarki. Przeciwnicy rozwiązań rynkowych w lecznictwie posługują się często takimi stwierdzeniami: „zdrowia i życia ludzkiego nie można urynkować”, „zdrowie i życie ludzkie nie jest towarem”. I odsyłają do społecznych encyklik papieskich, gdzie można wyczytać: „Stanowi to nowe ograniczenie rynku: istnieją potrzeby zbiorowe i jakościowe, których nie da się zaspokoić za pośrednictwem jego mechanizmów. Istnieją ważne wymogi ludzkie, które wymykają się jego logice. Istnieją dobra, których ze względu na ich naturę nie można i nie należy sprzedawać i kupować” (Jan Paweł II encyklika *Centesimus Annus*).

Faktycznie, ani życia ludzkiego, ani zdrowia nie można ze względu na ich naturę - sprzedawać i kupować, a zatem nie można też poddać ich regułom rynkowym. Nikt jednak tego nie postuluje. Jedyne, co ma być urynkowane, to świadczenia zdrowotne. Świadczenia zdrowotne to nawet nie leczenie, a jedynie „techniczna strona” leczenia, bez którego jednak nie byłoby ono możliwe. Świadczenia zdrowotne to czynności lekarza, pielęgniarki, technika medycznego i innych pracowników służby zdrowia. To zorganizowanie funkcjonowania oddziału, przychodni, gabinetu; to starania aby nie zabrakło

leków, aby funkcjonował sprzęt, a prąd elektryczny i woda nie przestały płynąć. Świadczenia zdrowotne można zorganizować w sposób rynkowy, wprowadzając konkurencję między świadczeniodawcami o pacjentów i o pieniądze, jakie za tymi pacjentami „idą”. Wówczas możemy mieć pewność, że będą one wykonywane najefektywniej jak to możliwe. Można również oprzeć organizację świadczeń zdrowotnych na zasadach nakazowo rozdzielczych, przyznając poszczególnym zakładom określone budżety. Wówczas, jak wskazuje na to doświadczenie, efektywność takiej organizacji będzie dużo gorsza. Leczenie jednak, to coś więcej niż świadczenia zdrowotne. To jeszcze odpowiednie podejście do pacjenta, to zrozumienie, współczucie, współodczuwanie, solidarność z chorym, zaangażowanie, uśmiech. Tego nie można sprzedać ani kupić. Dwaj lekarze, którzy udzielają tych samych świadczeń zdrowotnych niekoniecznie leczą tak samo, o czym wiedzą przede wszystkim pacjenci. Nie mają zatem racji ci przeciwnicy rynku w służbie zdrowia, którzy twierdzą, że urynkowanie świadczeń zdrowotnych musi oznaczać „urynkowanie” leczenia i relacji lekarz pacjent oraz zagubienie lekarskiego powołania. To zależy od osobistej postawy każdego lekarza, a nie od sposobu zorganizowania lecznictwa. Znam lekarzy, którzy mieli komercyjny i „rynkowy” stosunek do chorych w czasach, gdy służba zdrowia była wybitnie „nierynkowa”, znam również takich, którzy „od zawsze” byli „prywaciarzami”, co wcale nie przeszkadzało im w odpowiednio etycznym podejściu do swoich pacjentów.

Niektórzy lekarze usprawiedliwiają swój sprzeciw wobec rozwiązań rynkowych twierdząc, że „ekonomia nie może przesłaniać potrzeb chorego”. Ich zdaniem lekarza nie

powinno interesować ile kosztuje takie czy inne świadczenie, ale jedynie to czy jest ono potrzebne pacjentowi. „Ekonomiczne spojrzenie” na leczenie, uważają nawet za profanację zawodu i wypaczenie jego tradycyjnego statusu. O lekarzach „biznesmenach” mówią z pewną pogardą, mając poczucie swojej wyższości moralnej. Jest to postawa wygodna, ale wcale nie uprawniona. Wbrew przytoczanemu pogładowi, nieliczenie się z kosztami leczenia nie należy do tradycyjnego pojmowania naszego zawodu. Wręcz przeciwnie, to „wynalazek” czasów zupełnie współczesnych, gdy wprowadzono na powszechną skalę finansowanie świadczeń medycznych ze środków publicznych. Wcześniej, tradycyjnie, lekarz zawsze miał na względzie to, jak dużo takie czy inne leczenie kosztuje i czy można je zastosować ze względu na zamożność chorego. To właśnie takie „ekonomiczne spojrzenie”, w zupełnie rynkowym systemie opieki zdrowotnej cechowało dr Judyma, na którego postać i postawę tak chętnie powołują się przeciwnicy rynku. Łatwo dzisiaj niektórym odgrywać „Judyma”, gdy za to „judymostwo” płaci „ten trzeci” czyli publiczna ubezpieczalnia. Trudniej być „Judymem”, gdy trzeba zapłacić za to z własnej kieszeni, na przykład rezygnując ze swojego honorarium. Tak naprawdę, to prawdziwe judymowe postawy są możliwe tylko w rynkowej służbie zdrowia.

Już na koniec chciałbym dodać, że zwolenników zupełnie wolnego rynku w służbie zdrowia jest bardzo niewiele. Nawet ci bowiem, którzy uchodzą w środowisku za wolnorynkowców, ograniczają swoje postulaty do rynkowej organizacji świadczeń zdrowotnych, zgadzając się aby finansowanie lecznictwa było oparte w zasadniczej części na środkach publicznych, uzupełnionych jedynie przez prywatne dopłaty i dodatkowe, dobrowolne

ubezpieczenia zdrowotne. A gdy już udowodniłem, jak sądzę, iż zasady rynkowe w służbie zdrowia nie kolidują ze społeczną nauką Kościoła, chciał-

bym postawić pytanie odwrotne. Czy lekarz katolik może popierać budżetową, czyli socjalistyczną służbę zdrowia - pamiętając o zdecydowanej

krytyce socjalizmu przez Papieży? To jest już oczywiście temat na inny artykuł.

Krzysztof Bukiel

ZASADY WYSTAWIANIA ZAŚWIADCZEŃ LEKARSKICH O CZASOWEJ NIEZDOLNOŚCI DO PRACY PO ZMIANACH

Zakład Ubezpieczeń Społecznych jak i pracodawcy stwierdzają liczne przypadki wystawiania zaświadczeń lekarskich o czasowej niezdolności do pracy niezgodnie z obowiązującymi przepisami. Najczęściej stwierdzanymi nieprawidłowościami jest wystawianie zaświadczeń za okres ponad 3 dni poprzedzających powstanie niezdolności do pracy czy nagminne niewpisywanie w tych zaświadczeniach kodów literowych, w tym mającego szczególne znaczenie dla prawidłowego ustalenia okresu wypłaty świadczeń z tytułu niezdolności do pracy z powodu choroby, kodu literowego A oznaczającego konieczność zliczenia do jednego okresu zasiłkowego okresów niezdolności do pracy występujących z przerwami. Skutki tych nieprawidłowości są dotkliwe przede wszystkim dla samych ubezpieczonych, gdyż przedłożenie nieprawidłowo wystawionego zaświadczenia lekarskiego oznacza odmowę przyznania prawa świadczeń z winy lekarza leczącego. Mogą być one jednak dotkliwe także dla samego lekarza, gdyż pacjent może dochodzić utraconej kwoty od samego lekarza, który uniemożliwił uzyskanie należnych świadczeń. Omawiane niżej wyjaśnienia przedstawiają zasady wystawiania zaświadczeń lekarskich o czasowej niezdolności do pracy z uwzględnieniem zmian wprowadzonych od 17 stycznia 2006 r.

Zaświadczenie lekarskie wystawia upoważniony przez ZUS lekarz, lekarz dentyista, starszy felczer lub felczer. Starszy felczer i felczer może wystawiać zaświadczenia lekarskie o czasowej niezdolności do pracy jednorazowo na okres do 7 dni, z tym że łącznie orzeczony okres niezdolności do pracy nie może być dłuższy niż 14 dni.

Zaświadczenie lekarskie o czasowej niezdolności do pracy (druk ZUS ZLA)

wystawia się wyłącznie po przeprowadzeniu bezpośredniego badania ubezpieczonego lub chorego członka rodziny.

Zaświadczenie lekarskie o czasowej niezdolności do pracy może być wystawione na okres od dnia, w którym przeprowadzono badanie chorego lub od dnia bezpośrednio następującego po dniu badania.

Nową zasadą jest to, że zaświadczenie lekarskie może być wystawione na okres rozpoczynający się po dniu badania, nie później jednak niż czwartego dnia po dniu badania. jeżeli:

- bezpośrednio po dniu badania przypadają dni wolne od pracy,
- badanie jest przeprowadzane w okresie wcześniej orzeczonej niezdolności do pracy.

Pierwszy przypadek wystąpić może, gdy ubezpieczony jest badany np. w piątek po pracy, a sobota i niedziela a niekiedy także poniedziałek (Wielkanoc) jest dniem wolnym od pracy. Zaświadczenie o czasowej niezdolności do pracy w tym przypadku, na wniosek ubezpieczonego, może być wystawione w piątek a orzeczona niezdolność do pracy może rozpoczynać się od wtorku. Zasady tej nie należy stosować np. dla osób uprawnionych do zasiłku chorobowego po ustaniu zatrudnienia lub osób prowadzących pozarolniczą działalność. Przerwa w orzekaniu o niezdolności do pracy może spowodować utratę prawa do zasiłku chorobowego za dalszy okres.

Drugi przypadek dotyczy ubezpieczonego posiadającego już wcześniej orzeczoną niezdolność do pracy np. do czwartku, który w trakcie trwania tej niezdolności do pracy (np. w poniedziałek) zgłasza się do lekarza z uwagi na pogorszenie się stanu zdrowia. Także w tym przypadku orze-

czona niezdolność do pracy na dalszy okres podana w nowym zaświadczeniu lekarskim może rozpoczynać się od piątku czyli nie później niż cztery dni od dnia badania

Nadal zaświadczenie lekarskie może być wystawione wstecz maksymalnie tylko na okres 3 dni poprzedzających dzień badania ubezpieczonego, jeżeli wyniki badania wskazują, że ubezpieczony w tym okresie niewątpliwie był niezdolny do pracy. Jedynie lekarz psychiatra, w razie stwierdzenia lub podejrzenia zaburzeń psychicznych ograniczających zdolność ubezpieczonego do oceny własnego postępowania może wystawić zaświadczenie lekarskie o czasowej niezdolności do pracy na okres wcześniejszy niż 3 dni poprzedzające dzień badania ubezpieczonego. Zaświadczenie lekarskie stwierdzające pobyt ubezpieczonego w stacjonarnym zakładzie opieki wystawia się nie później niż w dniu wypisania ubezpieczonego z tego zakładu. Może być, na wniosek ubezpieczonego, wystawione również w terminie późniejszym.

Jeżeli ubezpieczony jest zatrudniony u więcej niż jednego pracodawcy, na jego wniosek powinien uzyskać odpowiednią liczbę zaświadczeń, przy czym zaświadczenie lekarskie dla kolejnego płatnika składek, potwierdzające wcześniej orzeczoną dla innego płatnika niezdolność do pracy, może być wystawione na wniosek ubezpieczonego w terminie późniejszym (np. gdy podczas wizyty u lekarza nie ma danych identyfikacyjnych tego płatnika).

W zaświadczeniu lekarskim o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby lub pobytu w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej, informacje o okolicznościach mających wpływ na prawo do zasiłku chorobowego lub jego wysokość, podaje się z zastosowaniem

odpowiednich kodów literowych. Bardzo istotny jest kod A oznaczający niezdolność do pracy powstałą po przerwie nieprzekraczającej 60 dni, spowodowaną tą samą chorobą, która była przyczyną niezdolności do pracy przed przerwą. Wobec ustawowego zakazu wpisywania numerów statystycznych chorób do zaświadczenia lekarskiego kierowanego do pracodawcy, jest on podstawą do zliczenia okresów poprzedniej obecnej niezdolności do pracy do jednego okresu zasiłkowego. Nie wpisanie kodu literowego A może spowodować nadpłatę świadczeń z winy lekarza.

Także pozostałe kody literowe są istotne dla prawidłowego ustalenia prawa do

świadczeń i ich wysokości. Są to:

- kod B - oznaczający niezdolność do pracy przypadającą w okresie ciąży,
- kod C - oznaczający niezdolność do pracy spowodowaną nadużyciem alkoholu co skutkuje odmową zasiłku chorobowego za okres pierwszych 5 dni tej niezdolności do pracy,
- kod D - oznaczający niezdolność do pracy spowodowaną gruźlicą, co uprawnia do zasiłku chorobowego przez okres 270 dni,
- kod E - stosowany w przypadku niezdolności do pracy, która powstała po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, gdy niezdolność do pracy trwa bez przerwy co najmniej 30 dni i powstała

nie później niż w ciągu 3 miesięcy od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego; dotyczy on choroby zakaźnej, której okres wylegania jest dłuższy niż 14 dni, lub innej choroby, której objawy ujawniają się po okresie dłuższym niż 14 dni od początku choroby.

Na pisemny wniosek ubezpieczonego w zaświadczeniu lekarskim nie umieszcza się kodu B lub D.

mgr Wanda Pretkiel

Członek Zarządu

Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

EGZEKUCJA ZALEGŁYCH SKŁADEK TUŻ, TUŻ...

Budżet OIL w Szczecinie na rok 2006, przyjęty przez Okręgowy Zjazd Lekarzy w dniu 25 marca, zakłada całkowite przychody w kwocie prawie 1.400.000 PLN. Fundamentem przychodów są składki członkowskie wpłacane przez członków naszej Izby i szacowane na poziomie 1.071.000 PLN. Nie jest to „budżet marzeń”, bo opiera się na tylko częściowym wpływie składki i to od zaledwie 2/3 wszystkich członków. Wynika to z tego, że 1500 lekarzy i lekarzy dentyistów notorycznie nie opłaca składek! Spośród samych delegatów na marcowy Okręgowy Zjazd Lekarzy, aż 26% nie uiszczyło należnej składki członkowskiej. Byli na Zjeździe rekordziści - tak zwana lista Top-4 obejmowała delegatów, którzy zalegali w płatnościach składkowych w kwotach od 1020 PLN do 1710 PLN, a więc za okres kilku lat! Nieuczciwość wobec pozostałych? Oczywiście, że tak! Cwaniactwo? A czemu nie! Wstyd, że niektórzy reprezentanci naszego środowiska za nic mają dobro Izby, choć tak często je artykułują. Należy także przypomnieć, że od należnych składek członkowskich, a nie tych rzeczywistych, faktycznie napływających do naszej Izby, odprowa-

dzamy co miesiąc tak zwany odpis (15%) na rzecz Naczelnej Izby Lekarskiej. Oznacza to, że płacimy pieniądze Naczelnej Izbie Lekarskiej nawet za tych lekarzy, którzy mają zaległości wobec naszej Izby.

W tym miejscu dziękuję, jako skarbnik Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie, tym wszystkim lekarzom, którzy płacą regularnie składki członkowskie. Na szczęście jest nas większość!

Naczelna Rada Lekarska wydała w dniu 12 grudnia 2003 r. uchwałę Nr 69/03/IV w sprawie wysokości składki członkowskiej i to właśnie ta uchwała nałożyła na członków okręgowych izb lekarskich wyraźny i jednoznaczny obowiązek uiszczania składek w określonej wysokości (jednakowej w całym kraju). Składka członkowska za dany miesiąc winna być opłacona do końca tego miesiąca kalendarzowego. Składka członkowska w samorządzie zawodowym lekarzy jest obowiązkiem organizacyjnym członka samorządu i jego zobowiązaniem wobec korporacji. Od zaległych składek naliczane są odsetki ustawowe. Co więcej w myśl art. 61 ustawy o izbach lekarskich „nie opłacone w terminie składki członkowskie i koszty postępowania

w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej podlegają ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji”. W przypadku zatem opóźnienia w uiszczaniu należnych składek członkowskich, izba lekarska może wszczęć przeciwko lekarzowi postępowanie mające na celu zaspokojenie wiarytelności izby z tytułu zaległych składek. Szczegółowy tryb postępowania określają przepisy ustawy z dnia 17 czerwca 1966 r. o postępowaniu egzekucyjnym w administracji (Dz.U. z 2005 r. Nr 229, poz. 1954 ze zmianami) oraz przepisy rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 22 listopada 2001 r. w sprawie wykonania niektórych przepisów ustawy o postępowaniu egzekucyjnym w administracji (Dz.U. z 2001 r. Nr 137, poz. 1541 ze zmianami).

I na koniec obiecuję wszystkim naszym członkom, że **nie będzie abolicji składkowej!** Ostatni Okręgowy Zjazd Lekarzy w Szczecinie nakazał Radzie Lekarskiej jak najszybsze wyegzekwowanie wszelkich zaległości finansowych lekarzy wobec OIL.

Leszek Herbowski

Skarbnik OIL w Szczecinie

PREZENTACJE KOMISJI PROBLEMOWYCH

KOMISJA DS. LEKARZY I DENTYSTÓW



lek. dent. Lech Szadziuk

Jakie zadania do zrealizowania wyznaczyła sobie komisja w V kadencji?

Komisja zajmie się w V kadencji przede wszystkim próbą integracji środowiska. Dentyści, z racji tego, że są prawie całkowicie sprywatyzowani, tworzą w większości małe zespoły. Znaczna część praktykuje samodzielnie. Brakuje więc miejsca na wymianę poglądów, na spotkania z koleżankami i kolegami z Roku. Komisja będzie częściej jak dotychczas spotykała się w tzw. terenie, w okręgach wyborczych. Ma to służyć ich aktywizacji. W V kadencji nie obsadziliśmy 1/4 przysługujących nam mandatów ze względu na niską frekwencję wyborczą. W nowych wyborach musi się to zmienić. Powinniśmy popracować nad autonomią dentyistów. Patrząc na przebieg ostatniego zjazdu i na wystąpienia paru lekarzy, którzy nie rozumiejąc specyfiki zawodu, dążyli nawet do likwidacji Komisji, czy też poważnego ograniczenia jej działań, nasuwa się pytanie o samodzielność. W większości krajów UE są 2 izby, lekarzy i lekarzy dentyistów. Ważnym elementem pracy komisji będą też szkolenia. Moją ideą jest całkowicie bezpłatna organizacja szkoleń za składki członkowskiej została nieco wypaczona w poprzedniej kadencji. W kadencji, w której przewodniczę Komisji, na pewno nie

będziemy pobierali żadnych opłat za szkolenia.

Ma Pan wizję współpracy z Akademiami Medycznymi, Towarzystwami Naukowymi, NFZ, Technikami Dentystycznymi, Przedstawicielami przemysłu farmaceutycznego oraz Przedsiębiorcami zajmującymi się sprzedażą aparatury i sprzętu medycznego?

W końcu roku część nas czeka trudny czas negocjacji z NFZ nowych kontraktów. Już w poprzedniej kadencji uważałem, że minimalna cena punktu powinna wynosić 10 groszy, a z realnych wyliczeń wynika, że dopiero kwota 16 groszy jest w stanie faktycznie zapewnić minimalny zysk z praktyki. Można zrozumieć że, NFZ nie ma pieniędzy i przy obecnej cenie punktu 7-8 groszy oznacza to dwukrotny wzrost wydatków na stomatologię. Można więc zakontraktować odpowiednio mniej, ale droższych usług, aby zbilansować budżet zarówno praktyk jak i NFZ. Do tych działań niezbędna jest jedność i współpraca całego środowiska.

Jak Pan widzi współpracę z organizacjami dentystycznymi z państwami Unii Europejskiej - wyjazdy naszych lekarzy do pracy nie przynoszą chluby naszemu krajowi?

Wyjazdy naszych lekarzy uważam za naturalną chęć poprawienia sobie warunków bytowych, za chęć sprawdzenia się. Ostatecznie idea wspólnego rynku towarów i usług to także wspólny rynek pracy. Wydaje się, że nie mamy kompleksów w stosunku do naszych zagranicznych kolegów wykształcenia. Pamiętajmy, że obecnie gospodarka światowa to sieć naczyń połączonych. Nie da się na dłuższą metę, przy swobodzie poruszania

i zamieszkania, utrzymywać rażących różnic w cenach towarów i usług. Leczenie jest też usługą a proszę porównać płacę w Polsce do płacy w krajach zachodnich. Tam też jest migracja lekarzy dentyistów.

Na ostatnie pytanie ilość funkcji jakich się Pan podjął nie przeszkodzi w wykonywaniu pracy zawodowej oraz w dobrych stosunkach z rodziną a hobby?

Obecnie oprócz przewodniczenia Komosji ds Id pełnię funkcję wiceprzewodniczącego OIL w Szczecinie oraz Przewodniczącego Zgromadzenia Wspólników Spółki OIL REMEDIUM. Myślę że funkcje te mogą pogodzić dzięki dobrej współpracy z pozostałymi członkami Orędownej Rady Lekarskiej i członkami Komisji DSLiD. Bardzo pomaga mi moja żona, która też jest dentyistką i stara się wyręczać mnie w obowiązkach życia codziennego. Myślę że znajdujemy też czas na wypoczynek. Sporo podróżujemy. W zimie byliśmy na lodowcach w Nowej Zelandii.

Rozmowę z przewodniczącym Komisji d/s Lekarzy Dentyistów Lechem Szadziukiem V kadencji ORL w Szczecinie, przeprowadziła Halina Teodorczyk

Ważne dla dentyistów 5 czerwca 2006r.

Odbędzie się Konferencja Naukowo-Szkoleniowa związana z kształceniem ustawicznym

Temat: IMPLANTOLOGIA

Wykładowcy: dr Krzysztof Śliwowski i David O'Connor

Miejsce: Uniwersytet Szczeciński
Szczegóły w następnym numerze



Od lewej stoją: M..Domańska - Wiktor, K.Lassocińska, B.Urbańska, I.Małecka
L.Szadziuk, P.Andersz, E.Wajs, R.Zawojński, B.Toporowska, A.Borowiec - Cinzer
Siedzą od lewej: E.Szpindor, M.Bendig - Wielowiejska, J.Ciszewska, A.Ruchała-Tyszler

Skład Komisji ds. Lekarzy Dentystów

- lek dent. Lech Szadziuk - przewodniczący
- dr n. med. Danuta Górniak-
wiceprzewodnicząca
- lek dent. Halina Teodorczyk - sekretarz
- lek dent. Maria Domańska Wiktor -
zastępca sekretarza
- lek. dent. Paweł Andersz
- lek dent. Irena Bąkowska
- lek dent. Małgorzata Bendig - Wielowiejska
- lek dent. Agnieszka Borowiec - Cinzer
- lek dent. Jadwiga Ciszewska
- dr n.med. Adam Kozłowski
- dr n.med Jan Krawczak
- lek dent. Krystyna Lassocińska
- lek dent. Iwona Małecka
- lek dent.Jarosław Niedzielczyk
- lek dent. Wojciech Rawicki
- dr n. med. Agnieszka Ruchała - Tyszler
- dr n. med. Ewa Szpindor
- lek dent. Jerzy Szymczak
- lek dent. Bogumiła Toporowska
- lek dent. Beata Urbańska
- lek dent. Elżbieta Wajs
- lek dent. Rafał Zawojski

WSTĘPUJCIE DO ZWIĄZKU ZAWODOWEGO - APEL DO LEKARZY.

W związku z prowadzoną właśnie ogólnopolską akcją protestacyjną pracowników służby zdrowia pojawia się coraz częściej pytanie: co dalej z protestem, gdy wyczerpiemy już wszystkie 4 dni urlopu na żądanie. Musimy sobie uświadomić, że działania protestacyjne, które polegałyby na zaprzestaniu wykonywania przez lekarzy pewnych czynności zawodowych, najlepiej prowadzić w ramach strajku ogłoszonego - zgodnie z prawem - przez związek zawodowy. To, co bez ogłoszenia strajku może być uznane za łamanie prawa np. niewypełnianie pewnych druków (nie mówiąc już o powstrzymaniu się od udzielania niektórych świadczeń medycznych), w ramach strajku jest jak najbardziej legalne, a odpowiedzialność za strajk spada na Komitet Strajkowy powołany przez związek zawodowy.

Dlatego zwracamy się do lekarzy z apelem o wstępowanie do związków zawodowych działających w ich zakładach pracy lub powoływanie nowych zakładowych organizacji związkowych, tam, gdzie związek nie działa. Naszym zdaniem, najlepszym wyborem będzie wstąpienie do Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy. Już chociażby z racji, że skupia on tylko lekarzy i dobrze zna problemy naszego środowiska OZZL będzie najlepszym reprezentantem interesów pracowniczych lekarzy w zakładach pracy. Także dotychczasowe działania podejmowane przez OZZL dobrze jak sądzę świadczą o jego pracy na rzecz lekarzy. Na stronie www.ozzl.org.pl znajdują się wszystkie informacje dotyczące Związku wraz instrukcją jak założyć oddział terenowy (zakładowy lub międzyzakładowy) OZZL w zakładzie,

w którym nie działa związek zawodowy skupiający lekarzy

www.ozzl.org.pl/sprawy/ot.htm

Krzysztof Bukiel - przewodniczący
Zarządu Krajowego OZZL

Okręgowa Izba Lekarska w Szczecinie informuje, że na stronie:

www.oil.szczecin.pl zamieszczono „Informację Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 03 marca 2006r.

Dla lekarzy pierwszego kontaktu, dotyczącą zakażeń wirusem ptasiej grypy (H5N1)”. Informację tę można również uzyskać w biurze OIL w Szczecinie.

VOX MEDICI

KOMISJA KULTURY SPORTU I REKREACJI OIL W SZCZECINIE ORGANIZUJE I ZAPRASZA NA NASTĘPUJĄCE ZAWODY SPORTOWE RANGI "MISTRZOSTW POLSKICH"

III Mistrzostwa Polski Izby Lekarskiej w Żeglarskiej Klasie OMEGA

Termin - 26-28.05.2006r, Miejsce - Akwen Jezioro Dąbie
Kontakt:

dr Halina Teodorczyk tel. 0 604 41 68 64

dr Halina Ey-Chmielewska tel. 0 601 57 61 60



I Mistrzostwa Polski Izby Lekarskiej w Siatkówce Piłkowej

Termin - 9-11.06.2006r, Miejsce - Niechorze

Zgłoszenia oraz wpisowe w wysokości 600 PLN (startowe opłaca
każda Okręgowa Izba Lekarska za swoich reprezentantów) należy
uregulować do dnia 30 maja 2006r.

Nr konta bankowego:

ING Bank Śląski 98 1050 1559 1000 0022 1716 8034

z dopiskiem "Niechorze 2006"

Zgłoszenia należy przysyłać na adres:

Okręgowa Izba Lekarska

71-332 Szczecin

ul. Marii Skłodowskiej-Curie 11

Kontakt:

dr Maciej Mroźewski

tel. 0 693 543 211,

tel. dom. 091 461 22 51

e-mail: mrozewska@o2.pl

VI Mistrzostwa Polski Lekarzy w Golfie

Termin - 23-24.06.2006r, Miejsce - Binowo Park Golf Club

Szczecin

Kontakt:

Małgorzata Pyra-Głogowska

tel. 0 604 102 055

dr Maciej Mroźewski

tel. 0 693 543 211

INNE TURNIEJE I ZAWODY SPORTOWE (umieszczone w kalendarzu imprez regionalnych)

II Mistrzostwa Izby Lekarskiej w Strzelectwie z Broni

Czarnoprochowej

Termin - 3.06.2006r, Miejsce - Pucice

Kontakt:

dr Zdzisław Garnuszewski

tel. 0 501 142 838,

tel. dom 091 487 81 78

III Mistrzostwa Izby Lekarskiej w Pool-Bilardzie

Termin - 13.05.2006r godz. 10.00,

Miejsce - Klub Lekarza "Remedium" Szczecin

Kontakt:

dr Jan Rusin

tel. 091 564 31 19

IX Mistrzostwa Izby Lekarskiej w Brydżu Sportowym

Termin - 14.05.2006r godz. 10.00, Miejsce - Klub Lekarza

"Remedium" Szczecin

Kontakt:

dr Marek Zaborowski

tel. 0 501 732 303,

Tel. dom. 091 433 50 48



**Te miejsca
czekają
już tylko
na Ciebie...**

**bilety lotnicze,
wczasy, wycieczki
Turcja, Tunezja, Egipt
- wyloty ze Szczecina**

UNITY TRAVEL

Biuro Podróży Unity Travel

Pl. Rodła 8, Szczecin

tel. 91 35 95 882, 91 35 95 756,

91 35 95 655, 91 35 95 875

e-mail: wakacje@unityline.pl;

loty@unityline.pl; www.unityline.pl

ZACHĘCAMY KOLEŻANKI I KOLEGÓW DO UCZESTNICTWA W:

**I MISTRZOSTWACH POLSKI IZB LECARSKICH W SIATKÓWCE
PLAŻOWEJ**

Termin - 9-11.06.2006r, Miejsce - Niechorze
 Reprezentacja OIL szczecin 2-3 osoby
 Możliwe wystawienie 2-3 drużyn
 Opłaty za uczestników wnosi komisja kultury sportu i rekreacji OIL
 Szczecin

INFORMACJE:

dr Maciej Mrożewski tel. 0 693 543 211

VI MISTRZOSTWA POLSKI LEKARZY GRY W GOLFA

Golf jest sportem, a konkretnie stylem życia, który niezwykle dynamicznie rozwija się w Polsce. Na Świecie liczba zarejestrowanych graczy w golfa osiągnęła ponad 100 ml.osób. Mistrzostwa Polski Lekarzy w Golfie odbędą się w po raz szósty. Z roku na rok w turnieju bierze udział coraz więcej lekarzy-golfistów. Stanowimy aktywną grupę zawodową wśród graczy, świadomą korzyści wynikających z uprawiania tego sportu w zdrowym i pięknym otoczeniu. Zachęcam koleżanki i kolegów do zainteresowania się tym sportem, zapraszamy na pole golfowe Binowo Park Golf Club.

**NOC ŚWIĘTOJAŃSKA ZE SZWEDZKIMI AKCENTAMI, CZYLI
"MIDSOMMAR"**

Termin - 23.06.2006r o godz. 18.00
 Pole Golfowe Binowo Park, po raz piąty organizuje zabawę plenerową pod tytułem "MIDSOMMAR", starając się połączyć elementy szwedzkiej i polskiej tradycji ludowej, w programie:
 -przygotowanie z zieleń i kwiatów
 -ustawienie słupa świętecznego
 -zaplatanie wianków i rzucanie ich na wodę
 -taniec i zabawy plenerowe



TERMIN rejestracji uczestników zlotu:
22.09.06. od godziny 12.00

OPLATA zlotowa wynosi: 100 zł od każdego uczestnika (kierowca), 50 zł (osoby towarzyszące „plecak”, kierowca-kobieta)

WPLATY prosimy dokonywać na konto
 PKO BP SA I Oddział w Łodzi:
 98102033520000160200100362
 z dopiskiem "zlot motocyklowy" do 15.06.2006

Zapraszamy Wszystkich bardzo gorąco!

ORGANIZATORZY:
 Motocyklowy Klub Lekarzy
 DoctoRRiders

**II OGÓLNOPOLSKI MOTOCYKLOWY ZLOT LEKARZY
"DoctoRRiders®" Pabianice 2006**

ZGŁOSZENIA przyjmowane są pod adresem OIL w Łodzi:
 ul. Czerwona 3, 93-005 Łódź, tel. (+48) 042 683 17 91 w.120
 lub mailem: ela.sadura@hipokrates.org
www.oil.lodz.pl

W ZGŁOSZENIU proszę wpisać:
 Imię, nazwisko, datę urodzenia, adres zamieszkania, miejsce pracy, specjalizacja oraz adres, telefon i mail kontaktowy. Markę motocykla, rok produkcji, ilość osób towarzyszących.

WSTĘP NA TEREN ZLOTU TYLKO ZA ZAPROSZENIAMI IMIENNYMI !!!
TERMIN przyjmowania zgłoszeń upływa dnia 15.06.06r

ORGANIZATOR ZAPEWNI:

- wyżywienie zlotowe i nocleg na kanadyjkach w namiotach wojskowych 10 osobowych, wieczorne spotkania, konkursy, koncert, paradę, ochronę.

Istnieje możliwość zakwaterowania w hotelach na koszt własny (ceny promocyjne):

Hotel MAX klasy turystycznej tel. (+48) 042 215 96 67, ul. Bugaj 110, (na terenie zlotu)
 Hotel Włóknierz *, tel. (+48) 042 215 15 01, (+48) 042 212 10 58, ul. Gr. Roweckiego 3,
 (1100m od terenu zlotu), www.hotel.pabianice.pl
 Hotel Piemont ***, tel. (+48) 042 227 14 14, ul. Kilińskiego 25,
 (2000m od terenu zlotu), www.piemont.com.pl

-ognisko
 -tradycyjne szwedzkie potrawy
 Wstęp 60 pln od osoby*, dzieci do lat 14 - wejście gratis
 Impreza jest organizowana w terminie VI Mistrzostw Polski Lekarzy w Golfie 23-25.06.2006r

Zapraszamy!

ZGŁOSZENIA:

dr Maciej Mrożewski tel. 091 404 15 33

*Cena obejmuje gastronomie i napoje bezalkoholowe

OIL W SZCZECINIE PLANUJE!**VI Rowerowy Rajd Rodzinny**

Udział naszych kolegów i koleżanek w:

- IV IGRZYSKACH LEKARSKICH W ZAKOPANEM
- II MISTRZOSTW POLSKI LEKARZY W PŁYWANIU (Dębica)
- XVI MISTRZOSTW POLSKI LEKARZY W TENISIE ZIEMNYM (Kraków 15 - 18.6.2006r)
- XII MISTRZOSTW POLSKI LEKARZY W BRYDŻU SPORTOWYM (Bogaczevo 1-3.09.2006r)
- VII MISTRZOSTW POLSKI LEKARZY W STRZELECTWIE
- XI MISTRZOSTW POLSKI LEKARZY W PIŁCE NOŻNEJ (Mielec 10.2006r)

Liczymy na start naszych mistrzyń w MISTRZOSTWACH

ŚWIATA LEKARZY (kol.Mirosławy Przyłuskiej-Karkosz i kol Iwony Damljanović)

Dnia 05.04.2006 na spotkaniu członków KKS i R OIL, podejmiemy decyzje o imprezach kulturalnych organizowanych przez nas i wybierzemy radę Klubu Lekarzy "Remedium" przy OIL w Szczecinie.

ŻAGLE W „REMIIDIUM”



Kpt. W. Jacobson, Prof. Halina Pilawska
i H. Teodorczyk

8-go Marca 2006 nasi Seniorzy i zaproszeni goście spotkali się w klubie Remedium z kapitanem Wojciechem Jacobsonem, który opowiadał o swoich wyprawach odbytych razem z kpt. Ludomirem Mączką po morzach i oceanach świata. Zebrani obejrzeni wspaniały pokaz slajdów i wysłuchali

morskich opowieści, którymi zaproszony gość je okraszał. Wielka szkoda, że śmierć kpt. Mączki nie pozwoliła na spotkanie w naszym klubie obydwóch wielkich żeglarzy naraz. Opowieści kapitana cieszyły się ogromnym zainteresowaniem słuchaczy, którzy zapełniali salę klubu do późnych

godzin wieczornych. W związku z tak dużym zainteresowaniem organizatorzy spotkania zapewnili zebranych, iż postarają się na przyszłość zorganizować równie interesujące prezentacje dorobku morskiego naszego regionu
Foto: W. Jacobson, N. Zdrojewski
Tekst: H. Teodorczyk

J. kpt. ż.w. WOJCIECH JACOBSON



Ur. w 1929 r., mgr inż. chemik, żeglarz. Żeglarstwo uprawia od 1949 r. w różnych formach - na małych jachtach i dużych żaglowcach : regaty, szkolenie, turystyka, rejsy oceaniczne, udział w złotach.. Kapitan jachtowy od 1965 r.. Przełynął ponad 260 tys. mil morskich. Swoje oceaniczne przygody rozpoczął późno, mając już 43 lata - zachowując jednak młodzieńczy entuzjazm. Towarzyszył wówczas znanemu żeglarzowi Ludomirowi Mączce w pierwszej fazie rejsu dookoła świata. Na ich szlaku były miejsca nie zepsute jeszcze masową turystyką - wyspy morza Karaibskiego, płaskowyż

Gujański: Canaima, Salto Angel, wypady w Andy. Potem były inne rejsy atlantyckie i po wodach europejskich, a po 9 latach powrót na jacht L. Mączki i dalsze przygody.

- 1983-84 r.: -Urugwaj, Brazylia, Gujana Francuzka, wypad rzeką Comte do wioski Hmongów w dżungli gujańskiej, żegluga do Francji.

- 1984-85 r.: - wraz z córką Magdą i L.Mączką przeprowadza w 7 miesięcznym rejsie jacht Janusza Kurbiela, znanego podróżnika arktycznego, z Francji do Kolumbii Brytyjskiej.

- 1985-88 r.: - bierze udział w rejsie arktycznym J. Kurbiela. Cel - pierwsze pokonanie Przejścia Północno Zachodniego małym jachtem na trasie z zachodu na wschód. W tym okresie spędza wraz z L.Mączką kilka miesięcy we wioskach Inuitów-Eskimosów.

- 1988 r - przejmuje prowadzenie jachtu od J.Kurbiela i wraz z L.Mączką kończą przejście przez Northwest Passage. Powrót we dwóch z Grenlandii do Francji w ciężkich warunkach sztormowych.

W 1988 r - rozpoczyna i kontynuuje,

w różnych okresach, do 1999 r. współpracę z Kanadyjską Szkołą pod Żaglami. Rejsy do wszystkich kontynentów (poza Antarktydą) i po wszystkich oceanach świata, w tym przejście cieśniny Magellana i zamknięcie tym samym kręgu wokół obu Ameryk. Postoje na licznych archipelagach i wizyty w rzadko penetrowanych miejscach jak wyspy Saint Paul czy Chagos na Oceanie Indyjskim, Pitcairn, Palmyra, Galapagos i wiele innych na Pacyfiku, a także trzykrotne odwiedziny na ukochanej Wyspie Wielkanocnej, krainie Kolosów.

Ceni sobie wyróżnienia związane z rejsami: Srebrny Sekstant w 1985 oraz 1988 r (ten ostatni wspólnie z J.Kurbielem i L. Mączką), nagrodę Grotmaszta Bractwa Kaphornowców (1989) czy Derek Zavitz Memorial Award (1998) przyznany przez studentów kanadyjskich za postawę godną naśladowania. Członek Bractwa Wybrzeża.

Autor miniatury "Marią' do Peru" i publikacji szkoleniowych, pisuje artykuły w prasie żeglarskiej, współpracował z radiem.



SZPITALA PIOTRA SKARGI

Obecny 109 Szpital Wojskowy przy ulicy Piotra Skargi (Roonstraße) został wybudowany w latach 1929-1931 jako szpital położniczo-ginekologiczny - Landesfrauenklinik. Osobą, która zainicjowała budowę szpitala, a następnie kierowała nim aż do 1945 roku był profesor Siegfried Stephan. Prof. Stephan po okresie pracy w Greifswaldzie (był tam zastępcą kierownika kliniki) od października 1922 roku objął funkcję kierownika Frauenklinik Stettin. Placówka ta mieściła się wówczas w dzisiejszym szpitalu dziecięcym przy ulicy św. Wojciecha (Karkutschstraße), jednak ze względu na wzrastającą w Szczecinie ilość porodów (ponad 4500 rocznie, w tym 40% w tym właśnie szpitalu) często ciężarne zmuszone były do „leżenia na materacach i na podłodze”, a noworodki umieszczano po dwa w jednym łóżeczku. Stwarzało to konieczność podwojenia liczby łóżek, co przy ograniczonych możliwościach przestrzennych szpitala przy ul. św. Wojciecha nie było możliwe. Prace budowlane przy Roonstraße rozpoczęto w sierpniu 1929 roku. Pod budowę przeznaczono teren o po-

wierzchni 26 500 m² położony na skraju Quisorpparku w dzielnicy Westend. Szkic szpitala oraz wiele zastosowanych w nim rozwiązań były pomysłem profesora Stephana. Autorem projektu był Landesbaurat Paul Viering. Otwarcie Kliniki nastąpiło w dniu 12 grudnia 1931 roku. Była to ówczas jedna z najnowocześniejszych klinik położniczych w Niemczech, a może i w całej Europie. Składało się na to położenie poza centrum miasta, niewielkie, kilkuosobowe sale dla chorych, zastosowanie dużych okien gwarantujących następczynię (niespotykany dotąd stosunek powierzchni okien do płaszczyzny ścian) oraz wielu nowinek technicznych. Bezpośrednio przy ulicy położone były budynki administracji, mieszkania dla personelu oraz pomieszczenie dyrektora kliniki. Natomiast właściwe pomieszczenia dla chorych położone były w pewnym od niej oddaleniu w celu uniknięcia hałasu i zanieczyszczeń. Wszystkie budynki były ze sobą połączone „krytym i ogrzewanym” korytarzem. Pomieszczenia dla chorych posiadały węzły sanitarne,

we wszystkich salach działał radio-węzeł. Budynek posiadał trzy windy osobowe, nie licząc wind do przewozu sprzętu i posiłków. Okna sal chorych wychodziły na południe lub zachód, (widok na park) natomiast pomieszczenia techniczne ułożone zostały od północy. Łącznie w szpitalu znajdowało się 230 łóżek, w tym 165 położniczych i 65 ginekologicznych, przewidziano również 114 miejsc dla noworodków i niemowląt. W oddzielnym pionie umieszczono łącznie sześć sal porodowych i operacyjnych. Tu również zastosowano szereg nowoczesnych jak na owe czasy rozwiązań, np. krany i podajniki z płynami dezynfekującymi dla przygotowywujących się do zabiegów lekarzy obsługiwane były za pomocą nóg. W zabiegach fizykoterapii wykorzystywano między innymi piasek przywożony z nad Morza Bałtyckiego. Budynek posiadał 158 (!) telefonów. Na terenie szpitala działał ciekawy system poszukiwania lekarzy - na skrzyżowaniu ciągów komunikacyjnych umieszczone były kolorowe lampki (między innymi w obrębie żyrandoli), każdy



kolor przyporządkowany był określo-
nemu lekarzowi. Zapalenie się lampki
oznaczało, iż lekarz jest poszukiwany.
Transport bielizny szpitalnej odbywał
się poprzez system mosiężnych rur
z gwintowaną pokrywą, co zapewniało
jego szczelność. Podjazd do szpitala
wyłożony był drewnianymi klepkami,
co miało zapewnić ochronę przed
hałasem. W klinice funkcjonowała też
bardzo nowoczesnie wyposażona sala
wykładowa i fantomowa. W ogrodzie
przy szpitalu znajdował się pomnik
(widoczny na zdjęciu obok) przedsta-
wiający kobietę z dzieckiem, poświę-
cony żonie profesora Stephana, która
zmarła wkrótce po porodzie. Pomnik
ten przetrwał wojnę, ale nie zachował

się do dnia dzisiejszego. Nowoczesne rozwiązania sprawiały, że szpital odwiedzany był przez liczne delegacje z całego świata, między innymi z Chile i Nowej Zelandii. Wśród ówczesnych mieszkańców Szczecina zwany był potocznie „Storchenburg” lub „Storchennest” (bociani gród, bocianie gniazdo) znaczenia tej nazwy nie trzeba chyba tłumaczyć. W najlepszych latach w Landesfrauenklinik odbywało się bowiem ponad 4000 porodów rocznie. Poza tym wykonywano też powyżej 840 operacji ginekologicznych. Co ciekawe personel lekarski szpitala obejmował jedynie od 8 do 10 osób. Szpital przetrwał wojnę w praktycznie



nienaruszonym stanie. Został zajęty 26 kwietnia 1945 roku przez Rosjan, a następnie w maju przekazany na krótko Niemcom. W dniu 14 sierpnia 1945 roku szpital został przejęty przez Wojsko Polskie, w którego posiadaniu pozostaje do dzisiaj. Ciekawostką jest fakt, że jeszcze przed przekazaniem budynków wojsku, w dniu 13 lipca, w szpitalu przy Piotra Skargi wykonany został pierwszy w polskim Szczecinie zabieg operacyjny. Wykonał go dr Jerzy Tuz w asyście niemieckiej instrumentariuszki. Operowanym był ksiądz, a powodem operacji była uwięźnięta przepuklina. Zabieg zakończył się powodzeniem.

Profesor Stephan przeżył wojnę. W 1945 roku przez krótki okres pełnił funkcję dyrektora Kliniki Uniwersyteckiej w Greifswaldzie. Zmarł w dniu 29.02.1948 roku w wieku 64 lat.

www.sedina.pl

Portal Miłośników Dawnego
Szczecina
Sławomir Świdorski
saw@sci.pam.szczecin.pl

LIST DO REDAKCJI

W ostatnim czasie rozpowszechniły się w mediach negatywne opinie o pracownikach służby zdrowia. Z przykrością, jako pacjent, przyjmuję je do wiadomości, ale nie dotyczy to wszystkich placówek i personelu medycznego. Od 30 maja do 01 lipca r. przebywałam w Specjalistycznym Szpitalu im. prof. Alfreda Sokołowskiego - Oddział III Ftyzjo-Pulmonologiczny Szczecin-Zdunowo. Spotkałam się tu z profesjonalizmem wielu badań,

prowadzonych w miłej, serdecznej atmosferze. W ciągu miesięcznego pobytu w szpitalu stan mojego zdrowia uległ znacznej poprawie - za co jestem ogromnie wdzięczna Panu Ordynatorowi Oddziału dr n. med. Grzegorzowi Ziolo oraz Pani dr J. Swornowskiej, a także wszystkim pracownikom III Oddziału Ftyzjo-Pulmonologicznego. Szpital Szczecin - Zdunowo prowadzi szczególną politykę jakości, której naczelnym zadaniem jest dobro pac-

jenta, o które troszczy się świadcząc usługi medyczne, pielęgnacyjne i rehabilitacji. Polityka ta jest w pełni realizowana przez personel III Oddziału Ftyzjo-Pulmonologicznego pod kierownictwem Ordynatora dr n. m. Grzegorza Ziolo, dlatego też tą drogą Pragę jeszcze raz podziękować całemu personelowi Oddziału.

mgr Apolonia Zabłocka

KOMUNIKATY

II MIĘDZYNARODOWE SYMPOZJUM SZPITALA IM. JANA PAWŁA II

Szanowni Państwo, serdecznie zapraszam do wzięcia udziału w II Międzynarodowym Sympozjum Szpitala im. Jana Pawła II w Krakowie "Prewencja chorób układu krążenia, obrazowanie, postępowanie i badania kliniczne", które odbędzie się w Krakowie w dniach 29.05-01.06.br. Zapraszamy do udziału w Sympozjum kardiologów, radiologów, internistów, pielęgniarki i techników, menadżerów, dyrektorów szpitali i specjalistów w dziedzinie zdrowia publicznego zainteresowanych współczesnymi możliwościami prewencji chorób układu krążenia. Bogaty program i stymulująca atmosfera pozwolą wszystkim uczestnikom uzupełnić i poszerzyć wiedzę na ten ważny temat. Nowatorskie idee, wysokiej jakości wykłady i profesjonalna dyskusja pozwolą nadać nowy wymiar sztuce leczenia. Szczegółowe informacje na stronie: www.szpitaljp2.krakow.pl/prewencja Jeszcze raz serdecznie zapraszamy.

Z poważaniem
dr n. med. Mieczysław Pasowicz
Dyrektor Sympozjum

V GDAŃSKIE DNI CUKRZYCY I NADCIŚNIENIA TĘTNICZEGO

Collegium Biomedicum Akademii Medycznej, ul. Dębinki 1, Gdańsk, Sobota, 06.05.2006r
Szanowni Państwo mam zaszczyt i przyjemność zaprosić Państwa na V Gdańskie Dni Cukrzycy i Nadciśnienia Tętniczego - Konferencję Naukowo-Szkoleniową, która odbędzie się 6 maja 2006 roku w Collegium Biomedicum Akademii Medycznej w Gdańsku. Tegoroczna konferencja obejmuje zagadnienia dotyczące nadciśnienia tętniczego, cukrzycy oraz chorób naczyń obwodowych. Jestem przeko-

nany, iż udział wybitnych naukowców zapewni wysoką wartość merytoryczną wykładów. Dodatkową zaletą wystąpień będzie ich dydaktyczny charakter, co jest szczególnie cenne dla lekarzy zajmujących się chorymi na cukrzycę w codziennej praktyce klinicznej oraz na co dzień mających do czynienia z zagadnieniami nadciśnienia tętniczego i chorobami naczyń obwodowych. Prof. dr hab. med. Bogdan Wyrzykowski Kierownik Katedry Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii

POMORSKA AKADEMIA MEDYCZNA

Zakład Periodontologii zaprasza na kurs Chirurgiczne metody leczenia zapaleń przyzębia w dniach 15-16.06.br.

Informacje szczegółowe:

www.dentimex.szczecin.pl
tel. 091 433 42 05

XXVI OGÓLNOPOLSKA KONFERENCJA KARDIOLOGICZNA WŁOCŁAWSKIEGO TOWARZYSTWA NAUKOWEGO

W dniach 2-3.06.br., odbędzie się XXVI Ogólnopolska Konferencja Kardiologiczna Włocławskiego Towarzystwa Naukowego pod honorowym patronatem Ministra Zdrowia prof.dr hab.med. Zbigniewa Religii temat: Postępy Diagnostyki i Terapii w Kardiologii. Otrzymają Państwo (bezpłatnie) książkę "Postępy Diagnostyki i Terapii w Kardiologii", która zawiera 24 referaty kardiologów 15 pkt edukacyjnych.

ABSOLWENCI PAM W SZCZECINIE

(rocznik 1966) Zjazd Koleżeński z okazji 40-lecia ukończenia PAM w Szczecinie odbędzie się od 6-8.10.br. w Swinoujściu w Hotelu Atol. Koszt uczestnictwa wynosi 350zł.

Zgłoszenia:

Maryla Jackowska ul. 1-go Maja 20/16

71-627 Szczecin, tel. 091 423 07 58 lub Danka Zych ul. Słowackiego 10/4 71-434 Szczecin, tel. 091 422 78 16.

Wpłacać prosimy na konto:

Okręgowa Izba Lekarska w Szczecinie
ING Bank Śląski
98 1050 1559 1000 0022 1716 8034
z dopiskiem Zjazd "40lat"

KOMUNIKAT OGÓLNOPOLSKIEGO ZWIĄZKU ZAWODOWEGO LEKARZY

Zarząd Krajowy OZZL informuje, że Sąd Najwyższy w dniu 19 stycznia 2006r. wydał postanowienie, w sprawie z powództwa lekarza, który domagał się od swojego szpitala podwyżki za dyżury - na mocy "ustawy 203". Dyrekcja szpitala odmówiła wypłaty podwyżki, uzasadniając to tym, iż przewidziana przez "ustawę 203" kwota wzrostu wynagrodzenia, została przyznana pracownikom szpitala, w tym lekarzom, w postaci stałego dodatku, a nie w postaci wzrostu płacy zasadniczej. Zdaniem dyrekcji, takie rozwiązanie jest możliwe i nie zabronione przez wspomnianą ustawę. Skoro zaś nie wzrosła płaca zasadnicza lekarza, nie ma też opinii szpitala-podstawy i obowiązku podniesienia wynagrodzenia za dyżur lekarski. Lekarz, członek Zarządu Krajowego OZZL z Rzeszowa, który zwrócił się z odpowiednim pozwem do sądu, przegrał sprawę dwóch instancjach. Ponieważ kwota roszczenia była zbyt niska, aby wystąpić z wnioskiem kasacyjnym, powód zwrócił się za pośrednictwem swojego pełnomocnika do Sądu Najwyższego o wydanie Postanowienia, że prawomocny wyrok, jaki zapadł w jego sprawie jest niezgodny z prawem.

Sąd Najwyższy wydał takie Postanowienie (Sygn. akt III BP 1/05) Wnioski jakie płyną z tego postanowienia są następujące:

1. Podwyżka wynikająca z "ustawy 203" nie może być przyznana w formie dodatku do wynagrodzenia.

2. Podwyżka wynikająca z "ustawy 203" musi być przyznana, przynajmniej częściowo w formie podniesienia płacy zasadniczej, tak aby wszystkie stałe dodatki (np. premia, dodatek stażowy) mogły też wzrosnąć i aby ten wzrost wyniósł w sumie 203 złote w pierwszym roku obowiązywania ustawy i odpowiednio więcej w latach następnych. To oznacza, że np. jeżeli lekarz miał stałe dodatki w kwocie 10%, podwyżka 203 powinna być rozłożona w ten sposób, iż 90% tej kwoty powinno trafić jako podwyżka płacy zasadniczej, a 10% w formie podwyżki dodatków stałych.

3. Z punktu 2 i 3 wynika, że wynagrodzenie za dyżury też musi wzrosnąć na mocy "ustawy 203" (bo jest naliczane jako pochodna od płacy zasadniczej), chociaż nie u każdego w takim samym stopniu. Ten, kto nie ma żadnych

dodatków stałych powinien otrzymać całe 203 złote podwyżki do płacy zasadniczej i powinien otrzymać również dodatkowo podwyżkę za dyżury liczoną od kwoty 203 jako podstawy. Ten, kto ma jakieś dodatki, powinien otrzymać podwyżkę za dyżury liczoną od odpowiednio niższej podstawy, np. gdy stałe dodatki wynoszą 10% - powinien otrzymać podwyżkę za dyżury od 90% z 203 złotych - jako kwoty bazowej. W związku z powyższym:

1. Wszędzie tam, gdzie podwyżka "203" została ustalona w formie stałego dodatku do pensji lub w innej formie, ale nie stanowiącej zwiększenia płacy zasadniczej, lekarze powinni wystąpić do dyrekcji zakładu o natychmiastowe włączenie tej podwyżki do płacy zasadniczej (na zasadach wskazanych wyżej), co spowoduje również konieczność zwiększenia stawek za dyżury.

2. Wszędzie tam, gdzie lekarze dotychczas nie mieli podniesionej stawki za dyżury na mocy ustawy 203 (chodzi wyłącznie o dyżury pełnione w ramach umowy o pracę), mogą oni wystąpić z odpowiednim wnioskiem do swojej dyrekcji o wyrównanie za okres

trzech lat wstecz, a jeśli dyrekcja tego nie uczyni z pozwem do sądu pracy o zasądzenie odpowiedniej kwoty.

W imieniu Zarządu Krajowego
Ogólnopolskiego Związku
Zawodowego Lekarzy
Krzysztof Bukiel
przewodniczący Zarządu

WYDZIAŁ LEKARSKI PAM W SZCZECINIE ROCZNIKI 1951-1957.

Zjazd koleżeński z okazji 50-lecia absolutorium odbędzie się 27.05.br. Spotkamy się w Okręgowej Izbie Lekarskiej przy ul.M.Curie-Skłodowskiej w Szczecinie o godz. 13:30.

Msza św. o godz. 11:00 w kościele przy ul. Królowej Korony Polski.

W programie uroczysty obiad. Koszt uczestnictwa 100 zł. Możliwość skorzystania z hotelu Dom Medyka odpłynie zgłoszenie udziału do 20.05. na adres: Bank spółdzielczy rzemiosła w Szczecinie. Nr rachunku :

92939600070003673530000001
Antoni Banasik tel. 091 448 91 67

PRACA

EMC INSTYTUT MEDYCZNY S.A.
zatrudni lekarzy:

Dermatologa (nr ogł. K-7)

Anestezjologa (nr ogł. K-14)

w Szpitalu św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim w pełnym wymiarze czasu pracy. Wymagania: II stopień specjalizacji. Oferujemy: atrakcyjne wynagrodzenie, mieszkanie służbowe, możliwość rozwoju zawodowego. CV i list motywacyjny z powołaniem się na nr ogłoszenia prosimy przysyłać na adres e-mail: praca@emc-sa.pl

Zastrzegamy sobie prawo odpowiedzi na wybrane oferty.

LOKALE

Wydzierżawię pomieszczenia na

gabinet lekarski w centrum Szczecina
tel. 0 501 173 626

Wynajmę gabinety lekarskie w pawilonie przy al. Wojska Polskiego 215 (róg ul. Michałowskiego). Wysoki standard pomieszczeń.
Tel. 0 602 706 840

Sprzedam wyposażony gabinet stomatologiczny w centrum Szczecina
tel: 0 502 378 728

INNE

Lokal w centrum na parterze z wejściem od ulicy 52 m2 do wynajęcia. Tel. 0609 080 700

Doświadzonego lekarza stomatologa zatrudnię (Gumieńce). Tel. 091 48 33 903

Redakcja

VOX MEDICI

ŻYCHY PAŃSTWU WESOŁYCH ŚWIĄT
WIELKANOCNYCH



SATYRA W BARCHANOWYCH MAJTECZKACH

